



Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten der niederösterreichischen Bevölkerung

Inanspruchnahme und Leistungen des niederösterreichischen Gesundheitssystems

Endbericht



Wien, Dezember 2002

Im Auftrag der Niederösterreichischen Landesregierung



ÖBIG

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten der niederösterreichischen Bevölkerung

Inanspruchnahme und Leistungen des niederösterreichischen Gesundheitssystems

Endbericht

Andreas Birner
Gerhard Fülöp
Anton Hlava
Gabriele Sax
Günter Sprinzl
Petra Winkler

Projektkoordination
Andreas Birner

Wien, Dezember 2002

Im Auftrag der Niederösterreichischen Landesregierung

ISBN 3-85159-0546

Zl. 42453/2002

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

Eigentümer und Herausgeber: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung - Für den Inhalt verantwortlich: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Gruppe „Gesundheit und Soziales“, Abteilung „Gesundheitswesen/Sanitätsdirektion“, ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) - Adresse: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung: A-3109, Telefon: (02742) 9005, Fax: (02742) 9005 12875, E-Mail: post.gs1@noel.gv.at, <http://www.noel.gv.at>; ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen): A-1010 Wien, Stubenring 6, Telefon (01) 515 61-0, Fax (01) 513 84 72, E-Mail: nachname@oebig.at, <http://www.oebig.at>

Vorwort

Im Mittelpunkt der Gesundheitspolitik steht der Mensch

Das österreichische Gesundheits- und Sozialwesen ist vom Gemeinschaftsgedanken geprägt. Solidarität und Verantwortung in der Gesundheitspolitik bedeutet, dass die Gesunden den Kranken helfen, die Jungen den Alten, die sozial besser Gestellten den sozial Schwachen. Diese Grundwerte einer Gesellschaft sind die Basis meines Denkens.

- Jede Niederösterreicherin und jeder Niederösterreicher hat ein Recht auf bestmögliche medizinische Versorgung.
- Gesundheit darf keine Frage des Einkommens, des sozialen Standes, des Alters, der Bildung und des regionalen Zuganges sein.
- Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik sind eine Aufgabe der öffentlichen Hand, eine Verpflichtung der Politik gegenüber den Menschen. Die Gesellschaft hat dabei die Rahmenbedingungen vorzugeben und die Ressourcen zur Verfügung zu stellen.
- Die Verantwortlichen im Gesundheitswesen haben mit den ihnen anvertrauten Ressourcen so verantwortungsvoll umzugehen, dass die Menschen den besten Nutzen daraus ziehen können.

Diese Grundsätze sollen als Leitlinie für die Verwirklichung von Gesundheitszentren in den einzelnen Regionen gelten, wobei ich die Vision habe, intra- und extramurale Betreuung über den Bereich der Schnittstellen soweit zusammenzuführen, dass dem Patient die optimale Behandlung zugute kommt, und aus volkswirtschaftlicher Sicht kostenintensive Lebensläufe vermieden werden.

Der vorliegende Gesundheitsbericht, dessen Datenstrukturen den Vergleich mit den Gesundheitsberichten der anderen Bundesländer ermöglichen, fungiert als wissenschaftliche Basis sozialer Entscheidungsprozesse zur Weiterentwicklung des niederösterreichischen Gesundheitswesens. Der Gesundheitspolitik stehen somit aktuelle und gut fundierte Daten und Informationen über den Gesundheitszustand unserer Bevölkerung zur Verfügung.

Nunmehr sind alle im Gesundheitswesen Tätigen aufgerufen, mit uns gemeinsam daran zu arbeiten, das Gesundheitsbewusstsein unserer Menschen zu stärken und den Gesundheitszustand der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher weiter zu verbessern.

Dies ist für mich ein besonders wichtiges Anliegen, und alle, die im Gesundheitswesen arbeiten, können sich meiner Unterstützung dabei sicher sein.

In diesem Sinne danke ich auch allen sehr herzlich, die an der Erstellung dieses Gesundheitsberichts für Niederösterreich mitgewirkt haben.



LHStv. Heidemaria Onodi
Gesundheitsreferentin

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
1.1 Ziele und Zielgruppen des Gesundheitsberichts 2002	1
1.2 Grundlagen und Rahmenbedingungen.....	1
2. Soziodemographische Faktoren	4
2.1 Bevölkerungsstruktur und -entwicklung.....	4
2.2 Sozialstruktur.....	6
2.3 Regionalwirtschaftliche Situation.....	7
2.4 Zusammenfassung	8
3. Gesundheitszustand	9
3.1 Lebenserwartung und Sterblichkeit	9
3.2 Morbidität	16
3.3 Behinderungen	22
3.4 Gesundheitliche Selbsteinschätzung.....	24
3.5 Zusammenfassung	26
4 Gesundheitliche Einflussfaktoren	31
4.1 Somatische Basisdaten	31
4.2 Rauchen.....	32
4.3 Ernährung	33
4.4 Alkohol und Drogen	34
4.5 Sport und Bewegung	39
4.6 Gesundheitsvorsorge.....	40
4.7 Umwelt.....	42
4.8 Lebensmittelkontrolle.....	47
4.9 Zusammenfassung	49
5 Einrichtungen des Gesundheitswesens	52
5.1 Gesundheitsvorsorge und -förderung.....	52
5.2 Ambulante Versorgung	56
5.3 Stationäre Versorgung.....	61
5.4 Medizinisch-technische Großgeräte.....	66
5.5 Öffentlicher Gesundheitsdienst	66
5.6 Gesundheitsausgaben.....	70
5.7 Zusammenfassung	73
6 Ziele und Strategien	76
Literaturverzeichnis	90
Begriffsbestimmungen und Methoden	96
Bemerkungen zur Datenqualität	101
Tabellenanhang	
Kartenanhang	

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1.1:	Altersverteilung in Niederösterreich und in den Bundesländern 2001.....	5
Abbildung 2.1.2:	Altersstruktur in Niederösterreich und in Österreich im Vergleich zwischen 2001 und 2011.....	6
Abbildung 3.1.1:	Fernere Lebenserwartung im Alter von 60 und 75 Jahren in Niederösterreich nach Geschlecht im Zeitverlauf 1981-2000.....	10
Abbildung 3.1.2:	Sterbefälle in Niederösterreich nach Haupttodesursachen und Geschlecht im Zeitraum 1991-2000.....	13
Abbildung 3.1.3:	Sterblichkeit der unter 75-Jährigen in Niederösterreich nach Haupttodesursachen und Geschlecht im Zeitverlauf 1991-2000.....	15
Abbildung 3.2.1:	Krankenhausmorbidity der Niederösterreicher nach Diagnosengruppen 2000	18
Abbildung 3.4.1:	Gesundheitliche Selbsteinschätzung der niederösterreichischen Bevölkerung 1999 im Vergleich zur österreichischen Bevölkerung.....	25
Abbildung 3.4.2:	Subjektiver Gesundheitszustand nach Bildungsschichten in Niederösterreich 1999.....	26
Abbildung 4.2.1:	Rauchverhalten (täglicher Zigarettenkonsum) der niederösterreichischen Bevölkerung nach Altersgruppen 1991 und 1999.....	33
Abbildung 4.4.1:	Verbreitung problematischen Drogenkonsums in der EU 1996-1998.....	35
Abbildung 4.4.2:	Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit (altersstandardisiert, Kerndiagnosen) im Durchschnitt der Jahre 1998 bis 2000 nach Bundesländern und insgesamt....	36
Abbildung 4.4.3:	Durch Alkohol verursachte Anteile an Verletzten und Toten in Prozent der im Straßenverkehr Verletzten bzw. Getöteten insgesamt, Durchschnittswert 1998-2000 nach Bundesländern und Österreich.....	37
Abbildung 4.6.1:	Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen in Niederösterreich und in Österreich 1991 bis 1999.....	41
Abbildung 4.8.1:	Ergebnisse des Überwachungsprogramms 2001 zu Pestizidrückständen in Obst und Gemüse.....	48
Abbildung 4.8.2:	Ergebnisse des Tierarzneimittelmonitorings 2001.....	49
Abbildung 5.2.1:	Einsatzstellen der Mobilien Dienste in niederösterreichischen Bezirken im Jahr 2000, Anzahl und Dichte (Anzahl je 10.000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und darüber).....	60
Abbildung 5.2.2:	Öffentliche Apotheken, ärztliche Hausapotheken und Versorgungsdichte in den niederösterreichischen Bezirken im Jahr 2000.....	61
Abbildung 5.3.1:	Kapazitäten der Alten- und Langzeitversorgung in den niederösterreichischen Bezirken 1999 im Vergleich zum Bundesland.....	64
Abbildung 5.6.1:	Stationäre Endkosten und Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten pro stationären Fall in € im Jahr 2000.....	71
Abbildung 5.6.2:	Ambulante Endkosten und Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten pro ambulanten Fall in € im Jahr 2000.....	72
Abbildung 6.1.1:	Dreistufen-Konzept zur Strategieumsetzung und Zielerreichung.....	87

Abkürzungsverzeichnis

AMS	Arbeitsmarktservice
AN	Anästhesiologie und Intensivmedizin
ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AU	Augenheilkunde
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BKK	Betriebskrankenkasse
BMSG	Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen
BTD	Belagstagedichte
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
CH	Chirurgie
COR	Coronarangiographie
CT	Computertomographie
DER	Dermatologie
DIA	Hämodialyse
DLD	Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten
dmft	decayed missing filled teeth - Milchzähne
DMFT	Decayed Missing Filled Teeth - zweites Gebiss
DSA	Digitale Subtraktionsangiographie
ECT	Emissions-Computertomographie
Eurostat	Statistisches Amt der EU in Luxemburg
FKA	Fonds-Krankenanstalt
GEM	Gemischter Belag
GGH	Gynäkologie und Geburtshilfe
GGP	Österreichischer Großgeräteplan
HNO	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
HVSVT	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
ICD-9	International Code of Diseases (9 th Revision)
IM	Innere Medizin
KA	Krankenanstalt
KAG	Krankenanstaltengesetz des Bundes
KCH	Kinderchirurgie
KfV	Kuratorium für Verkehrssicherheit
KH	Krankenhaus
KHH	Krankenhaushäufigkeit (inkl. Mehrfachaufnahmen)
KHM	Krankenhausmorbidity (exkl. Mehrfachaufnahmen)
KHV	Krankenhausverband
KI	Kinder- und Jugendheilkunde
K.JNP	Kinder- und Jugendneuropsychiatrie
LAP	Leistungsangebotsplanung
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
LKH	Landeskrankenhaus
LIT	Lithotripsie
LNKL	Landesnervenklinik
LTX	Lebertransplantation
MEL	Medizinische Einzelleistung gemäß LKF
MKC	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
MR	Magnetresonanztomographie
NC	Neurochirurgie
NEO	Neonatologie
NET	Nierenersatztherapie
NEU	Neurologie
NÖGUS	Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds
NTX	Nierentransplantation
NUTS	Nomenclature des unités territoriales statistiques (EU-konforme räumliche Gliederung)
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
ÖKAP/GGP	Österreichischer Krankenanstalten- und Großgeräteplan
ONK	Onkologie
OR	Orthopädie und orthopädische Chirurgie
ÖRK	Österreichisches Rotes Kreuz

PAL	Palliativmedizin
PCH	Plastische Chirurgie
PET	Positronenemissions-Computertomographie
PHM	Physikalische Medizin
PSO	Psychosomatik
PSY	Psychiatrie
PTCA	perkutane transluminale coronare Angioplastie
PUL	Pulmologie
PVA	Pensionsversicherungsanstalt
PVAng	Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten
PVArb	Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter
QS	Qualitätssicherung
RAD	Diagnostische Radiologie
RZ	Rehabilitationszentrum
SKA	Sonderkrankenanstalt
ST.AT	Statistik Austria
STR	Strahlentherapie-Radioonkologie (Hochvolttherapiegeräte)
SU	Stroke Unit
SVA	Sozialversicherungsanstalt
SZT	Stammzelltransplantation
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
TK	Tagesklinik
UBG	Unterbringungsgesetz
UBP	Untersuchungs- und Behandlungsplätze
UC	Unfallchirurgie
UKH	Unfallkrankenhaus
URO	Urologie
VA	Versicherungsanstalt
WHO	Weltgesundheitsorganisation

1 Einleitung

1.1 Ziele und Zielgruppen des Gesundheitsberichts 2002

Der Niederösterreichische Gesundheitsbericht 2002 beschreibt die gesundheitliche Lage der niederösterreichischen Landesbürger sowie die wichtigsten Merkmale des Gesundheitsversorgungssystems im Land. Der Bericht wendet sich damit an mehrere **Zielgruppen**, und zwar

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

Der Bericht soll nicht nur die Identifikation von gesundheitlichen **Problemfeldern** und **Trends** ermöglichen, sondern auch eine fundierte Grundlage für gesundheitspolitische **Interventionen** im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung bzw. zur Weiterentwicklung des niederösterreichischen Gesundheitsversorgungssystems bilden.

1.2 Grundlagen und Rahmenbedingungen

Rechtliche Grundlagen

Gemäß § 10 Reichssanitätsgesetz, RGBl. Nr. 68/1870, ist der Landessanitätsrat als beratendes und begutachtendes Organ der jeweiligen Landesregierung verpflichtet, das für das Gesundheitswesen relevante statistische Material zu sammeln und alljährlich **Landessanitätsberichte** zu verfassen. Die österreichischen Bundesländer erstellen solche Berichte in unterschiedlichem Umfang und unterschiedlicher Qualität. Der vorliegende Bericht knüpft an diese rechtliche Verpflichtung an, baut die Berichterstattung aber im Sinne der Erfordernisse der Zeit und der Vorgaben der Europäischen Union (EU) bzw. der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entsprechend aus.

Die WHO und die EU, aber auch Regierungserklärungen der letzten Legislaturperioden gehen von einem umfassenden **Gesundheitsbegriff** aus. Ein moderner Gesundheitsbegriff muss Zusammenhänge von Gesundheit und Umwelt, Arbeitswelt, Ernährung, Bewegung, Freizeitverhalten, Verkehrssystemen und dergleichen einschließen. Anders die österreichische Rechtssprache, die den Begriff in einer viel engeren Bedeutung verwendet. Danach umfasst Gesundheitswesen speziell jene nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen geschaffenen Einrichtungen und Maßnahmen, die der Erhaltung und dem Schutz der Gesundheit der gesamten Bevölkerung, der Feststellung und Behandlung von Krankheiten von Einzelnen und der Pflege von Kranken und Genesenden dienen. Der Begriff „Gesundheitswesen“ in diesem Sinn, wie ihn etwa das RSG und Art. 10 B-VG verwenden, deckt sich also im Wesentlichen mit den Begriffen „Sozialmedizin“ und „Sanitätswesen“.

Ein Gesundheitsbericht kann zwar den oben umschriebenen Verfassungsbegriff nicht ignorieren, zumal die Anknüpfungspunkte des Landesgesetzgebers und der Hoheitsverwaltung auf Landesebene als mögliche Anhaltspunkte für Eingriffe aufzuzeigen sind (entsprechend dem „Legalitätsprinzip“ gemäß Art. 18 (1) B-VG, wonach die gesamte staatliche Verwaltung auf Grund der Gesetze zu vollziehen ist). Ein Gesundheitsbericht muss sich aber nicht auf diese Begrifflichkeit beschränken. Darauf verweisen unter anderem die bisherigen entsprechenden **Programme** der **Europäischen Union**, so der Beschluss Nr. 1400/97/EG des Europäischen Rates vom 30. Juni 1997. Demnach wurde innerhalb des „Aktionsprogramms zur öffentlichen Gesundheit“ (1997 - 2001) ein **Aktionsprogramm** der Gemeinschaft für Ge-

sundheitsberichterstattung beschlossen. Als **Maßnahmen** dieses Programms wurden folgende Ziele festgelegt:

- Festlegung gemeinschaftlicher Gesundheitsindikatoren
- Entwicklung eines gemeinschaftlichen Netzes für die Weitergabe von Gesundheitsdaten
- Analysen und Berichterstattung

Als wichtige **Indikatoren** wurden in diesem EU-Programm Kennzahlen zu folgenden - durchaus über einen „engen Gesundheitsbegriff“ hinausgehenden - Bereichen festgelegt:

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

Zur Weiterentwicklung des Aktionsprogramms hat die Union einen Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001 - 2006) ausgearbeitet, in dem ebenfalls Bezugspunkte zur Gesundheitsberichterstattung und zu Gesundheitsindikatoren enthalten sind. Diese EU-Programme bildeten die Grundlage für Gliederung und Inhalte des vorliegenden Niederösterreichischen Gesundheitsberichts 2002.

Der bundesstaatliche Aufbau der Republik Österreich mit seinen zwischen Bund und Ländern geteilten gesetzgeberischen Aufgaben und dem Vollzug darf hier als in seinen Grundzügen bekannt vorausgesetzt werden. Einzelne Aspekte dieser Struktur seien in der gebotenen Kürze und damit Unvollständigkeit aufgezeigt, weil sie vor allem als Anknüpfungspunkte für Maßnahmen im Sinne des bereits erwähnten „Legalitätsprinzips“ wichtig sind. Der **Verfassungstatbestand „Gesundheitswesen“** (in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache gemäß Art. 10 (1) Z. 12 B-VG) sei hier noch einmal in Erinnerung gerufen: Es handelt sich nicht nur um einen engeren Begriff, als er im Zusammenhang mit der Gesundheitsberichterstattung verwendet werden sollte, er schließt überdies verschiedene wichtige Teile des Gesundheitswesens aus, wie z. B. jenen Bereich, der im eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden zu besorgen ist (Leichen- und Bestattungswesen, Gemeindesanitätsdienst und vor allem das Rettungswesen).

Eine weitere wichtige „Exklave“ betrifft **Heil- und Pflegeanstalten**, also den Krankenanstaltenbereich, für den nur die sanitäre Aufsicht ausschließliche Bundessache im Sinne von Art. 10 B-VG ist. Allgemein sind dagegen Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten gemäß Art. 12 (1) Z. 1 B-VG nur in der Grundsatzgesetzgebung Bundessache. Die Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung sind Landessache. Gleiches gilt auch für Kuranstalten und Kureinrichtungen sowie Angelegenheiten der natürlichen Heilvorkommen.

Ein wichtiger Teil betreffend die Finanzierung des Gesundheitswesens, und zwar das **Sozialversicherungswesen**, ist nach Art. 10 (1) Z. 11 ein eigener Kompetenztatbestand (Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache, wobei hier als ein weiteres Element die Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger zu beachten ist). Anknüpfend an das oben zum Thema „Querschnittsmaterie Gesundheitswesen“ bzw. zum umfassenden Gesundheitsschutz Gesagte seien einige weitere Verfassungstatbestände mit Anknüpfungspunkten an das Gesundheitswesen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) erwähnt:

Im Sinne von Art. 10 B-VG:

- Angelegenheit des Gewerbes und der Industrie (z. B. betrieblicher Umweltschutz);
- Verkehrswesen, Kraftfahrwesen, Bundesstraßenwesen;

- Bergwesen, Forstwesen, Wasserrecht, Wildbachverbauung;
- Luftreinhaltung, Abfallwirtschaft, Veterinärwesen, Ernährungswesen, Nahrungsmittelkontrolle.

Im Sinne von Art. 11 B-VG:

- Statistik;
- Volkswohnungswesen;
- Straßenpolizei;
- Assanierung;
- Armenwesen.

Im Sinne von Art. 12 B-VG:

- Pflanzenschutz;
- Arbeiter- und Angestelltenschutz.

Im Sinne von Art. 15 B-VG:

- Örtliche Sicherheitspolizei (einschließlich Lärmschutz);
- Bauwesen.

Was die Eingriffsmöglichkeiten der Länder in die hier erwähnten Materien betrifft, ist das Rechtsinstitut der **mittelbaren Bundesverwaltung** zu erwähnen: im Bereich der Länder üben namentlich der Landeshauptmann und die ihm unterstellten Landesbehörden regelmäßig die Vollziehung des Bundes aus (Art. 102 B-VG). Nur so weit eigene Bundesbehörden bestehen (z. B. Bundespolizei, Finanzämter), gilt dieser Grundsatz nicht.

Datengrundlagen

Die Voraussetzungen für Gesundheitsberichterstattung sind in Österreich von der Datenlage her relativ günstig. Mit den verfügbaren Daten können praktisch zu allen für die Gesundheitsberichterstattung vorgeschlagenen Bereichen zumindest Eckdaten in hinreichender regionaler Auflösung und in Form von Zeitreihen zusammengestellt werden.

Im vorliegenden Bericht wurden primär die Datenquellen der routinemäßigen **amtlichen Statistik** herangezogen. Die wichtigsten Datenbereiter waren Statistik Austria, das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (BMSG), der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVSVT), die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) sowie die Ämter der Landesregierungen.

Generell ist festzustellen, dass zur Beschreibung von Mortalität und Krankenhausmorbidity recht zuverlässige Datengrundlagen zur Verfügung standen, 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 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).

ÖBIG-Konzept für Gesundheitsberichte der Bundesländer

Das ÖBIG (Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen) wurde 1998 vom damaligen Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (BMAGS) beauftragt, ein **Konzept** für Gesundheitsberichte der Bundesländer zu erstellen. In diesem Projekt wurde ein Konzept entwickelt, das die Vergleichbarkeit der neun Länder-Gesundheitsberichte gewährleisten und außerdem die Vorgaben von WHO und EU zur Gesundheitsberichterstattung berücksichtigen sollte. Der vorliegende Bericht wurde in Anlehnung an dieses Konzept erstellt.

2 Soziodemographische Faktoren

2.1 Bevölkerungsstruktur und -entwicklung

Im Jahr 2001 lebten gemäß der vorläufigen Ergebnisse der Volkszählung 2001 in Niederösterreich **1.549.700 Menschen**, das sind 19,2 Prozent der österreichischen Gesamtbevölkerung. Demnach ist Niederösterreich - gemessen an der Einwohnerzahl - nach Wien das zweitgrößte Bundesland (gefolgt von Oberösterreich und der Steiermark) und flächenbezogen das größte Bundesland. Weiters stellt Niederösterreich sowohl topographisch als auch regionalwirtschaftlich ein sehr heterogenes Bundesland dar. Die Aufteilung der Bevölkerung nach Geschlechtern ist mit 49 Prozent Männern und 51 Prozent Frauen ausgewogen und entspricht dem österreichischen Bundesdurchschnitt. Auf Bezirksebene weisen die Bezirke Zwettl, Scheibbs und Amstetten die höchsten Männeranteile auf und die Bezirke Mödling und Wien-Umgebung die geringsten. Der Ausländeranteil liegt mit 6,2 Prozent unter dem Österreichdurchschnitt (9,1 %), geringere Ausländeranteile finden sich nur noch in den Bundesländern Kärnten, Steiermark und Burgenland. Innerhalb Niederösterreichs liegt der Ausländeranteil nur im Bezirk Baden (11,5 %) und der Stadt Wiener Neustadt (9,3 %) über dem Österreichwert. Die geringsten Ausländeranteile finden sich in den Bezirken des Waldviertels (insbesondere Waidhofen an der Thaya und Zwettl) sowie im mostviertler Bezirk Scheibbs.

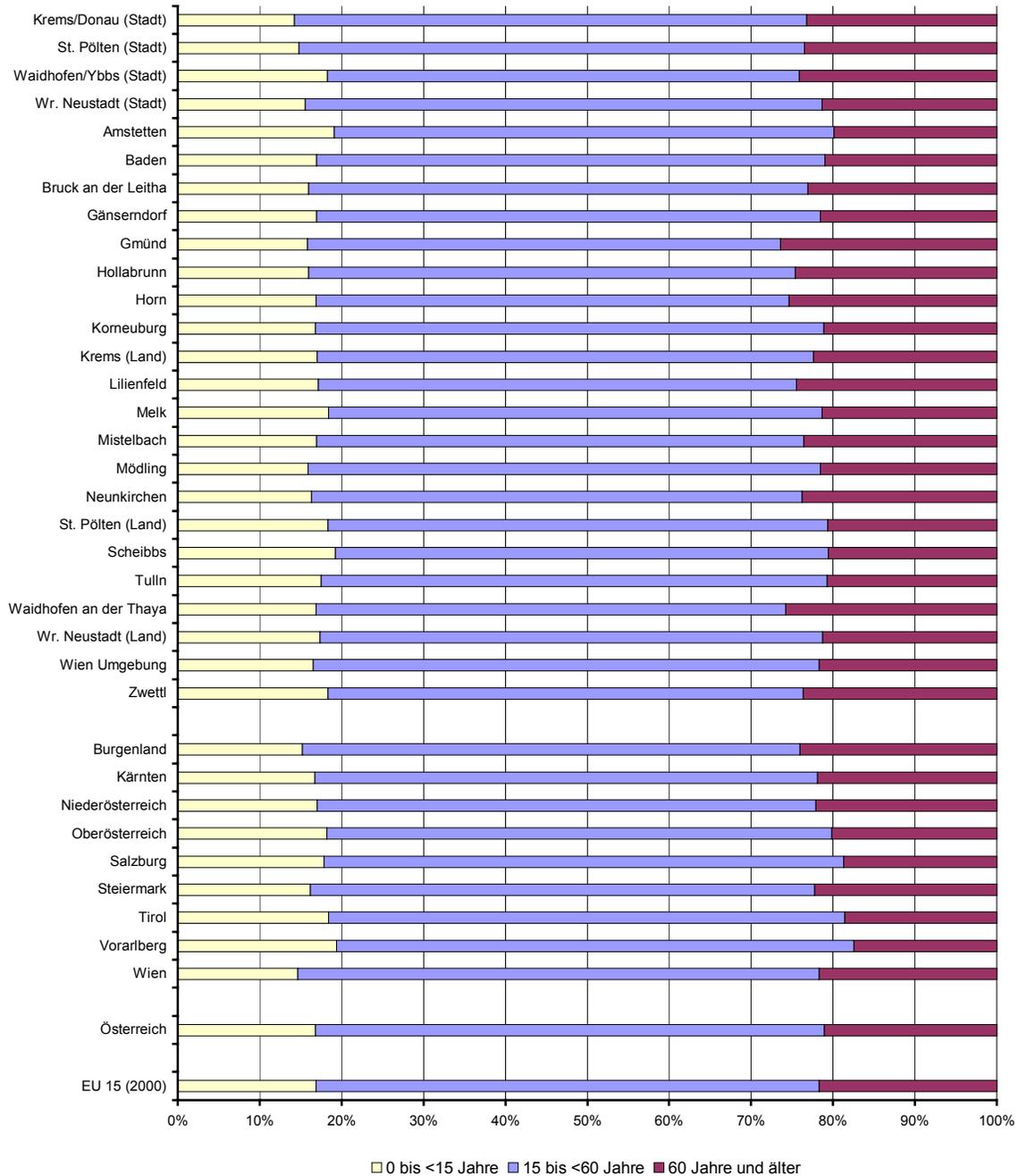
Die **Altersstruktur** der niederösterreichischen Bevölkerung entspricht weitgehend dem Bundesdurchschnitt und damit auch dem EU-Durchschnitt (vgl. nachstehende Abb. 2.1.1). Knapp mehr als ein Fünftel der Niederösterreicher ist 60 Jahre alt oder älter. Umgekehrt sind etwa 35 Prozent der Niederösterreicher jünger als 15 Jahre (vgl. Karte 2.1.1 im Kartenanhang). Regional differenziert zeigen sich jedoch in Niederösterreich sehr deutliche Unterschiede. So ist in den Bezirken des Wald- und Weinviertels (exklusive Gänserndorf) etwa jeder vierte Bewohner 60 und mehr Jahre alt, ebenso liegen die Seniorenanteile in den Bezirken Lilienfeld, Neunkirchen und Bruck an der Leitha sowie in den Statutarstädten Krems, St. Pölten und Waidhofen an der Ybbs über dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Umgekehrt lag der Anteil der unter 15-Jährigen in den Bezirken Scheibbs, Amstetten, Melk, St. Pölten (Land), Zwettl und Waidhofen an der Ybbs ein bis zwei Prozentpunkte über dem Landes- und Bundeswert (vgl. Abb. 2.1.1 sowie Tab. 2.1.1 im Tabellenanhang).

Seit dem Jahr 1991 ist die Einwohnerzahl in Niederösterreich um 75.800 Personen oder 5,1 Prozent gestiegen (um 1,6 %-Punkte mehr als die Einwohnerzahl in Österreich insgesamt). Ein kräftigeres **Bevölkerungswachstum** verzeichneten nur noch die Bundesländer Salzburg (+ 7,5 %), Tirol (+ 6,9 %) und Vorarlberg (+ 6,1 %). Die Zahl der Männer (+ 5,8 %) hat in den 1990er-Jahren stärker zugenommen als jene der Frauen (+ 4,5 %), was dem österreichweiten Trend entspricht. Die natürliche Bevölkerungsbewegung (Geburtenbilanz) verursachte in Niederösterreich einen Bevölkerungsrückgang um 0,5 Prozent (Österreich + 0,9 %), der jedoch durch das durch Zu- und Abwanderungen (Wanderungsbilanz) ausgelöste Bevölkerungswachstum von plus 5,6 Prozent überkompensiert wurde. Regional differenziert zeigt sich, dass die Bevölkerungszahl vor allem im engeren und weiteren Umland von Wien überdurchschnittlich stark gestiegen ist (v. a. Baden, Gänserndorf, Korneuburg, Tulln), während Bevölkerungsrückgänge ausschließlich in den Bezirken des ohnehin schon von jahrzehntelanger Abwanderung demographisch geschwächten Waldviertels (ausgenommen Zwettl und Krems) sowie in der Stadt St. Pölten zu verzeichnen waren (vgl. Tab. 2.1.2 im Tabellenanhang).

Der **Anteil älterer Personen** stieg in Niederösterreich dem Österreichdurchschnitt entsprechend. Die Zahl der unter 15-Jährigen nahm in Niederösterreich hingegen um 3,3 Prozent zu, während sie im Bundesdurchschnitt stagnierte (vgl. Tab. 2.1.2).

Die **Geburtenziffer** (Lebendgeborene pro 1.000 Einwohner) ist in Niederösterreich - wie in Österreich insgesamt (Statistik Austria) und in den meisten der 15 EU-Staaten - im Laufe der 1990er-Jahre gesunken. Im Jahr 2000 wiesen innerhalb der EU nur noch Deutschland, Griechenland und Italien geringere Geburtenziffern als Österreich auf. In diesem Jahr lag die Geburtenziffer in Niederösterreich bei 9,1 (1991: 11,7). Das ist vor dem Burgenland und der Steiermark der drittniedrigste Wert aller österreichischen Bundesländer. Der österreichische Durchschnitt betrug vergleichsweise 9,7 (1991: 12,1).

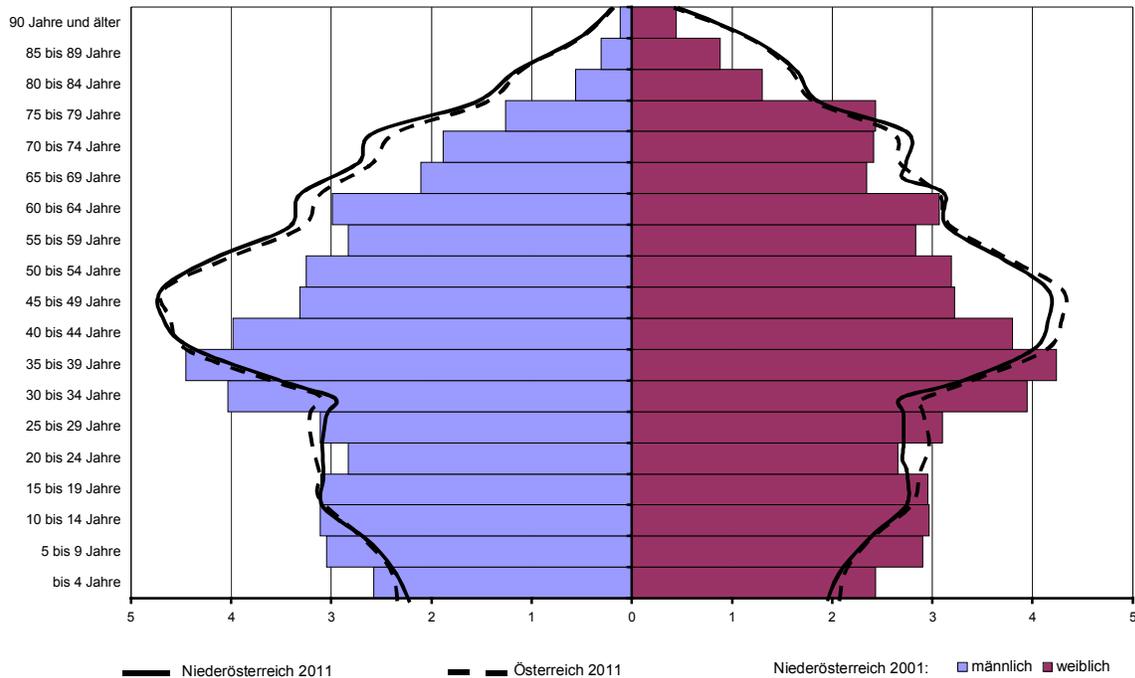
Abbildung 2.1.1: Altersverteilung in Niederösterreich und in den Bundesländern 2001



Quellen: Statistik Austria - Volkszählung 2001; Eurostat

Gemäß der am ÖBIG verwendeten **Bevölkerungsprognose** (regionalisierte Bevölkerungsprognose nach SPITALSKY 1999) wird sich bis zum Jahr 2011 der Alterungsprozess in Österreich und in Niederösterreich fortsetzen, wobei bundesweit ein Bevölkerungsrückgang von 0,3 Prozent prognostiziert wird, für Niederösterreich hingegen eine Zunahme von 1,8 Prozent. Die Altersstruktur Niederösterreichs wird sich in diesem Zeitraum wie österreichweit weiter in Richtung älterer Personen verschieben (vgl. Abb. 2.1.2). Der Anteil der 75- und über 75-Jährigen ist in Niederösterreich zwischen 1991 und 2001 um 0,2 Prozentpunkte auf 7,3 Prozent gestiegen. Gemäß Prognose wird bis zum Jahr 2011 dieser Anteil um 1,3 Prozentpunkte auf 8,6 Prozent anwachsen.

Abb. 2.1.2: Altersstruktur in Niederösterreich und in Österreich im Vergleich zwischen 2001 und 2011¹⁾



¹⁾ laut Bevölkerungsvorausschätzung von SPITALSKY

Quellen: Statistik Austria, Volkszählung 2001; SPITALSKY - Regionalisierte Bevölkerungsprognosen 1999

Bezüglich detaillierter Prognosen zur weiteren Entwicklung der älteren Bevölkerung in Niederösterreich sei hier auf die „Dokumentation der Version 1.0 des veränderungsflexiblen Prognosemodells der Inanspruchnahme der niederösterreichischen Altenhilfe“ (Niederösterreichische Landesakademie 2002b) verwiesen.

2.2 Sozialstruktur

Zahlreiche Untersuchungen (vgl. z. B. Doblhammer-Reiter 1995/1996, BMAGS 1999b) untermauern die Hypothese, dass Unterschiede im sozioökonomischen Status mit Unterschieden in den Lebensbedingungen, im Gesundheitsverhalten und in der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen einhergehen und somit in letzter Konsequenz Unterschiede in Gesundheitszustand, Morbidität und Sterblichkeit bewirken. Gemäß der Hypothese sinkt mit dem sozioökonomischen Status einer Person auch deren Wahrscheinlichkeit, in Gesundheit alt zu werden.

In diesem Gesundheitsbericht werden regionale Unterschiede im Gesundheitszustand auch in Anlehnung an diese Hypothese analysiert. In Ermangelung geeigneter personenbezogener Daten beschränkt sich die diesbezügliche Untersuchung auf das Aufzeigen möglicher Erklärungszusammenhänge zwischen Sozialstruktur und regionalwirtschaftlicher Situation einerseits und dem Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten der regionalen Bevölkerung andererseits. Aus diesem Grund sind Sozialstruktur (Kap. 2.2) und die regionalwirtschaftliche Situation (Kap. 2.3) der politischen Bezirke im Berichtszeitraum vorangestellt.

Zur Erfassung und vereinfachten Darstellung der Sozialstruktur wurde aus Indikatoren zum Ausbildungsstand, zur Wohnsituation und zum Brutto-Einkommen ein **synthetischer Indikator** errechnet. Die Indikatoren zur Ausbildung wurden dabei stärker gewichtet als der Einkommensindikator und die Wohnindikatoren (zur Berechnungsmethode siehe den Abschnitt „Begriffsbestimmungen und Methoden“ im Anhang sowie Tab. 2.2.1 im Tabellenanhang).

In Bezug auf diesen synthetischen Indikator liegt Niederösterreich mit 96 Prozent des Österreichwertes im Bundesländervergleich im **Mittelfeld**. Werte über dem Österreichdurchschnitt weisen die Bundesländer Wien, Salzburg und Kärnten auf. Innerhalb Niederösterreichs weisen die Indikatorenwerte in den Wien-nahen Bezirken Baden, Korneuburg, Mödling und Wien-Umgebung sowie in den Städten Krems und Wiener Neustadt auf eine besonders günstige Sozialstruktur (Werte über dem Österreichdurchschnitt) hin. Hingegen liegen die Werte in den Waldviertler Bezirken Gmünd, Waidhofen an der Thaya und Zwettl sowie in den Mostviertler Bezirken Melk, Scheibbs und Lilienfeld unter 80 Prozent des Österreichdurchschnittes (vgl. Tab. 2.2.1 und Karte 2.2.1 im Kartenanhang).

2.3 Regionalwirtschaftliche Situation

Zur Erfassung der regionalwirtschaftlichen Situation wurden - in Anlehnung an die Indikatoren zur Abgrenzung der Zielgebiete der EU-Strukturfonds zur regionalen Wirtschaftsförderung - Indikatoren für die regionale Wirtschaftskraft, die Arbeitslosenquote sowie die Entwicklung der Beschäftigung herangezogen und daraus wiederum ein **synthetischer Indikator** gebildet (zur Berechnungsmethode siehe den Abschnitt „Begriffsbestimmungen und Methoden“ im Anhang sowie Tab. 2.3.1 im Tabellenanhang).

Basierend auf diesem synthetischen Indikator liegt Niederösterreich mit 98 Prozent des Österreichwertes im **Mittelfeld** des Bundesländervergleiches. Niedrigere Werte finden sich in der Steiermark, Kärnten und dem Burgenland. Regional differenziert zeigen sich in Niederösterreich sehr deutliche Unterschiede. So weisen die Indikatorenwerte (mehr als 10 %-Punkte über dem Österreichdurchschnitt) in den Wien-nahen Bezirken Bruck an der Leitha, Korneuburg, Mödling, Wien-Umgebung und Tulln sowie in den Bezirken Amstetten (inkl. Waidhofen an der Ybbs) und Horn auf eine überdurchschnittlich gute regionalwirtschaftliche Situation hin. Andererseits erreichen die beiden Bezirke Gmünd und Waidhofen an der Thaya im nördlichen Waldviertel sowie der altindustrielle Bezirk Neunkirchen im südlichen Niederösterreich nicht einmal 90 Prozent des Österreichdurchschnittes (vgl. Tab. 2.3.1 und Karte 2.3.1 im Kartenanhang). Aufgrund der erschwerten Erwerbs- und Beschäftigungschancen stellt der Zentralraum Wien sowie dessen Umland für viele Bewohner des Wald- und Weinviertels sowie des südlichen Niederösterreichs die Arbeitsregion und damit das primäre Pendlerziel dar. Damit wird der Wiener Raum für diese Menschen auch vermehrt zu einem Zentrum der persönlichen Interessen, was vom täglichen Einkauf bis zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen geht und die Versicherung bei der Wiener Gebietskrankenkasse mit einschließt.

2.4 Zusammenfassung

Insgesamt zeigt sich, dass Niederösterreich hinsichtlich seiner demographischen Struktur und Entwicklung sowie seiner Sozialstruktur und Wirtschaftssituation eine durchschnittliche Position einnimmt. Die Bevölkerungsstruktur entspricht jener Österreichs, der Einwohnerzuwachs war in den 1990er-Jahren aufgrund von Zuwanderungen überdurchschnittlich, die natürliche Bevölkerungsentwicklung jedoch negativ. Die Geburtenziffer ist die drittniedrigste aller österreichischen Bundesländer und seit 1990 rückläufig.

Innerhalb Niederösterreichs zeigen sich sehr deutliche regionale Unterschiede. So weisen vor allem die Regionen des nördlichen Wald- und Weinviertels aber auch Teile des Mostviertels sowie die altindustriellen Regionen des südlichen Niederösterreichs eine Überlagerung ungünstiger demographischer Strukturen und Entwicklungen mit einer ungünstigen wirtschaftlichen Situation auf. Umgekehrt zeigen die wirtschaftlich prosperierenden Regionen vor allem im engeren und weiteren Umland von Wien auch günstige demographische Strukturen und Entwicklungen. Den engen Verflechtungen mit dem Zentralraum Wien - vor allem in den Bereichen Arbeit, Wohnen und Wirtschaft - kommt in diesem Zusammenhang eine wesentliche Bedeutung zu.

3 Gesundheitszustand

3.1 Lebenserwartung und Sterblichkeit

Lebenserwartung bei der Geburt

Die **Lebenserwartung** wird als ein zentraler Indikator zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung interpretiert. Wenngleich kein direkter zwingender Zusammenhang zwischen der Lebenserwartung und dem Gesundheitszustand besteht, so wird doch davon ausgegangen, dass eine höhere Lebenserwartung mit geringerer Morbidität und daher auch mit besserer Gesundheit assoziiert ist.

Die Lebenserwartung bei der Geburt ist in Niederösterreich im Zeitraum 1991 bis 2000 von rund 72 auf 74,7 Lebensjahre bei Männern und von 78,9 auf 80,8 Jahre bei Frauen **angestiegen**. Die Lebenserwartung der **Männer** lag während des gesamten Vergleichszeitraums leicht unter dem Bundesdurchschnitt, durchschnittlich um 0,3 Jahre (vgl. Karte 3.1.1 im Kartenanhang und Tab. 3.1.1 im Tabellenanhang). Mit Ausnahme der ersten 1990er-Jahre lag die Lebenserwartung auch bei den **Frauen** unter dem Bundesdurchschnitt, mit noch weniger Abstand zu den Österreichwerten (um durchschnittlich 0,1 Jahre) als bei den Männern. In keinem Fall war die niedrigere Lebenserwartung statistisch signifikant (vgl. Karte 3.1.2 und Tab. 3.1.1). Die Steigerung der Lebenserwartung zwischen 1991 und 2000 war in Niederösterreich bei Männern und Frauen um jeweils 0,2 Lebensjahre geringer als in Österreich insgesamt (Niederösterreich: +2,7 Jahre bei Männern und +1,9 Jahre bei Frauen, Österreich: +2,9 Jahre bei Männern und +2,1 Jahre bei Frauen).

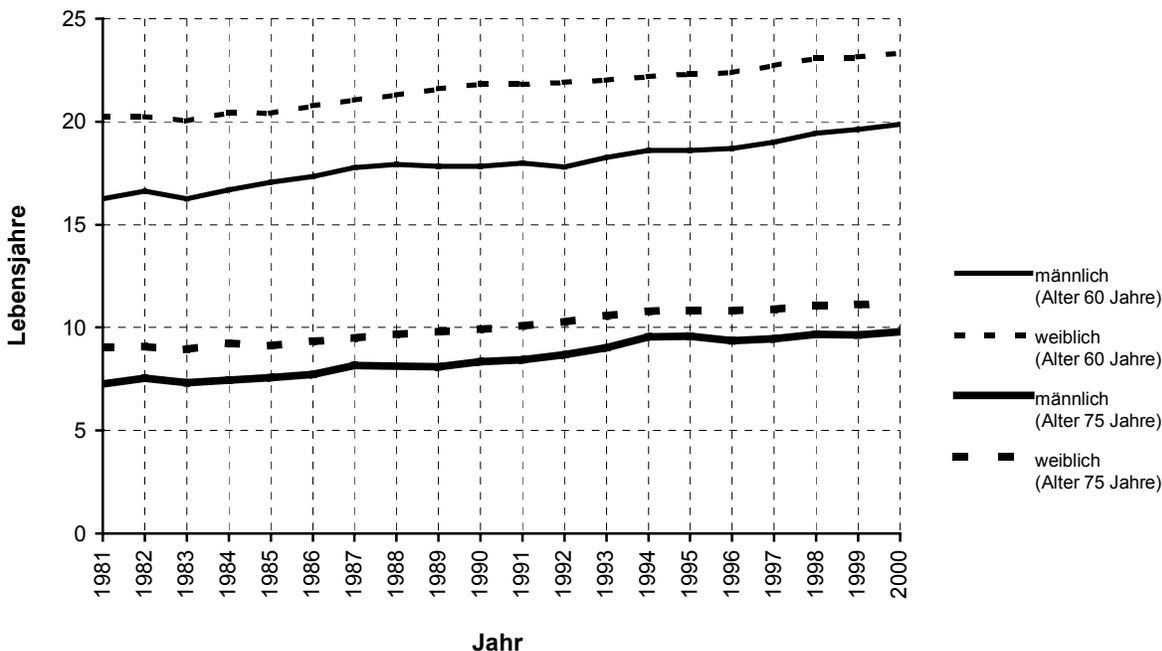
Wiener Neustadt (Stadt) ist der Bezirk mit der **niedrigsten** Lebenserwartung in Niederösterreich. Die Lebenserwartung der Männer lag während der 1990er-Jahre durchschnittlich um 1,5 Jahre, die der Frauen um 1,4 Jahre unter dem Bundesdurchschnitt. Weniger ausgeprägt ist diese Situation im Umgebungsbezirk **Wiener Neustadt (Land)**. In der Stadt **Waidhofen/Ybbs** (wiederum etwas weniger deutlich im entsprechenden Umgebungsbezirk Amstetten) ist die Lebenserwartung am höchsten: bei Männern lag sie durchschnittlich 1,4 Lebensjahre über dem Bundesdurchschnitt, bei Frauen waren es 1,7 Lebensjahre. Bei den anderen Bezirken mit Höchst- oder Tiefstwerten gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede: Bei den Männern weisen neben Wiener Neustadt auch die Bezirke des Weinviertels eine besonders niedrige Lebenserwartung auf (Hollabrunn, Mistelbach, Gänserndorf, durchschnittlich 1,5 bis 1,7 Lebensjahre weniger als in Österreich insgesamt). Bei den Frauen ist die Lebenserwartung in Zwettl auffallend niedrig, sie lag während der 1990er-Jahre um durchschnittlich 1,4 Jahre unter dem Bundesdurchschnitt. Um durchschnittlich 1,7 Jahre **länger** als in Österreich insgesamt leben die Frauen in **Wien-Umgebung**, um 1,2 Jahre länger leben die Männer im Bezirk **Mödling**.

„Fernere Lebenserwartung“

Der Zugewinn an Lebenserwartung von etwa 2,5 Jahren bei der niederösterreichischen Bevölkerung zwischen 1991 und 2000 ist zu einem hohen Anteil auf die Reduktion der Sterblichkeit älterer Menschen zurückzuführen. Ein 60-jähriger Niederösterreicher konnte 1991 mit etwa 18 weiteren Lebensjahren rechnen, im Jahr 2000 hingegen bereits mit 19,5 Jahren - das entspricht einem **Zuwachs** von etwa eineinhalb Jahren. Für eine 60-jährige Niederösterreicherin stieg die Zahl der statistisch erwartbaren weiteren Lebensjahre im selben Zeitraum von etwa 21,8 auf 23,2 Jahre, also ebenfalls um knapp eineinhalb Jahre (vgl. die nachstehende Abb. 3.1.1 und Tab. 3.1.2 im Tabellenanhang). Die „fernere Lebenserwartung“ der 75-

jährigen Landesbürger erhöhte sich ebenfalls bei beiden Geschlechtern, und zwar um etwa 1,4 Jahre bei Männern und um ein Jahr bei Frauen (vgl. Abb. 3.1.1).

Abbildung 3.1.1: Fernere Lebenserwartung im Alter von 60 und 75 Jahren in Niederösterreich nach Geschlecht im Zeitverlauf 1981-2000



Quellen: Statistik Austria - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Basierend auf den Prognosen der Statistik Austria und des Zentrums für Alterswissenschaften und Sozialpolitikforschung ((Niederösterreichische Landesakademie 2002b) ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahrzehnten die fernere Lebenserwartung weiter ansteigen wird und sich der Bevölkerungsaufbau hinsichtlich der Altersstruktur generell und bei den Männern im Besonderen (höhere Männeranteile in höheren Altersgruppen) wandeln wird.

„Behinderungsfreie Lebenserwartung“

Hier stellt sich die Frage, ob sich mit der steigenden Lebenserwartung insbesondere auch die Lebensqualität der älteren Menschen erhöht, oder ob bloß die Zeitspanne, die mit körperlichen oder geistigen Gebrechen verbracht wird, länger wird. Mit dem statistischen Berechnungskonzept der „behinderungsfreien Lebenserwartung“ lässt sich zeigen, dass für die niederösterreichischen Männer die Zahl der **Lebensjahre**, die sie **frei von** erheblichen körperlichen oder geistigen **Beeinträchtigungen** (das sind solche Behinderungen, die zu einer dauernden Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit führen) erwarten können, zwischen 1991 und 2000 von etwa 66,5 auf 68,8 Jahre **angestiegen** ist - also um 2,3 Jahre. Auch bei Frauen ist diese erwartbare behinderungsfreie Lebensspanne angestiegen, und zwar um 1,3 Jahre (von 71,8 Jahren auf 73,1 Jahre; vgl. Tab. 3.1.3 im Tabellenanhang).

Dies bedeutet aber auch, dass die älteren Niederösterreicher mit knapp sechs Lebensjahren und die älteren Niederösterreicherinnen mit fast acht Jahren rechnen müssen, die sie - in der Regel im letzten Lebensabschnitt - mit funktionellen **Einbußen ihrer körperlichen bzw.**

geistigen Fähigkeiten zubringen. Diese **Lebensspanne** hat sich in den letzten zehn Jahren in Niederösterreich wie auch im bundesweiten Trend **verlängert**: bei den Männern um etwa 0,5 Jahre, bei den Frauen um 0,6 Jahre. Da die „behinderungsfreie Lebenserwartung“ durch Verknüpfung der Todesursachenstatistik und von Daten aus dem Mikrozensus (nur auf NUTS-III-Ebene sinnvoll auflösbar) ermittelt wird, wird hier auf eine Darstellung auf Bezirksebene verzichtet.

Säuglingssterblichkeit

Die **Säuglingssterblichkeit** (im 1. Lebensjahr Verstorbene pro 1.000 Lebendgeborene; in Niederösterreich gab es im Zeitraum 1991 bis 1999 insgesamt 6.050 im 1. Lebensjahr Verstorbene bei rund 16.100 Lebendgeborenen pro Jahr) wird häufig als Kenngröße für das Gesundheitsniveau in einer Region (insbesondere der Mütter), aber auch für die Qualität der neonatologischen Versorgung herangezogen. Die Säuglingssterblichkeit konnte seit den 1960er-Jahren in Österreich deutlich reduziert werden, auch in Niederösterreich, wo der Wert im Jahr 1965 noch 28,4 ausmachte, im Jahr 1999 hingegen nur mehr 5,1. Niederösterreich lag mit dieser Entwicklung im österreichweiten Trend (vgl. Tab. 3.1.4 im Tabellenanhang). Auch im Vergleich zum EU-Durchschnitt zeigt sich eine sehr günstige Entwicklung: Bis Anfang der 1990er-Jahre war die Säuglingssterblichkeit in Niederösterreich höher als in der EU, ab 1991 war sie stets darunter. Die Säuglingssterblichkeit betreffend zeigt sich insgesamt also eine **durchschnittliche bis günstige Situation** für Niederösterreich.

Besser stellt sich die Situation in Bezug auf die **neonatale Säuglingssterblichkeit** (im 1. Lebensmonat Verstorbene pro 1.000 Lebendgeborene) dar. 1980 lag der Wert zwar noch über dem Bundesschnitt, ab 1985 war er mit zwei Ausnahmen von 1994 und 1999 in allen Jahren teilweise deutlich darunter. Im Durchschnitt der 1990er-Jahre war die neonatale Sterblichkeit in Niederösterreich um 0,4 Verstorbene pro 1.000 Lebendgeborenen niedriger als in Österreich insgesamt. Zuletzt allerdings wurden in Niederösterreich 3,4 im ersten Lebensmonat Verstorbene gezählt, während der Wert für Österreich bei 2,9 lag (vgl. Tab. 3.1.5 im Tabellenanhang). Auch hier sind jedoch die Abweichungen vom Bundesdurchschnitt aufgrund der geringen Fallzahlen nicht signifikant.

Sterblichkeit und „vorzeitige Sterblichkeit“

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. Nach dem international gebräuchlichen Konzept des **„Avoidable Death“** („vermeidbare Sterblichkeit“) bzw. des **„Premature Death“** („vorzeitige Sterblichkeit“) wird bei der Berechnung dieses Indikators häufig eine Einschränkung auf die **unter 75- oder unter 65-Jährigen** vorgenommen.

Dadurch können auch statistische Probleme, die sich aus Unklarheiten bezüglich der Haupttodesursache bei hochbetagten, multimorbiden Personen ergeben, reduziert werden. Da die Einschränkung auf die unter 75-jährig bzw. unter 65-jährig Verstorbenen außerdem Aussagen ermöglicht, die für die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention besonders relevant sind, wird nachfolgend nicht nur auf die Gesamtsterblichkeit in Niederösterreich, sondern wiederholt auch auf die („vorzeitige“) Sterblichkeit der unter 75- bzw. unter 65-Jährigen Bezug genommen.

Sterblichkeit in Niederösterreich im regionalen Vergleich

In Niederösterreich versterben jährlich durchschnittlich rund **7.400 männliche** und rund **8.700 weibliche** Personen, dennoch ist die altersstandardisierte **Sterblichkeit der Männer**

deutlich **höher** als jene der Frauen. Insgesamt ist die Sterblichkeit in Niederösterreich - spiegelbildlich zur leicht unterdurchschnittlichen Lebenserwartung - im Vergleich zu anderen Bundesländern eher **hoch**. Die Gesamtsterblichkeit ist in Niederösterreich bei beiden Geschlechtern statistisch hochsignifikant über dem Bundesdurchschnitt, aber niedriger als in Wien und im Burgenland. Überdurchschnittlich sind insbesondere Todesfälle aufgrund von Herz-/Kreislaufkrankungen bei beiden Geschlechtern (hochsignifikant). Bei niederösterreichischen Männern führen außerdem Verdauungserkrankungen sowie Verletzungen und Vergiftungen überdurchschnittlich oft zum Tod (ebenfalls hochsignifikant, vgl. Tab. 3.1.6 im Tabellenanhang). Auf Bezirksebene zeigt sich ein besonders ungünstiges Bild für **Wr. Neustadt Stadt**: bei beiden Geschlechtern lag die Gesamtsterblichkeit im Zeitraum 1991 bis 2000 (Bezugszeitraum des vorliegenden Berichts) mit 15 bis 16 Prozent über dem bundesweiten Durchschnitt und statistisch hochsignifikant über dem Landesschnitt. Hauptursachen für diesen Wert sind bei Männern Herz-/Kreislaufkrankungen, Krebs und Verdauungserkrankungen, bei Frauen Verletzungen und Vergiftungen sowie Verdauungserkrankungen. Bei Männern noch deutlicher (ebenfalls hochsignifikant), bei Frauen weniger deutlich (signifikant) erhöht ist die Sterblichkeit im Bezirk **Mistelbach**, verursacht insbesondere durch Herz-/Kreislaufkrankungen sowie Krebs und Verdauungserkrankungen (nur bei Männern). In den Bezirken **Gänserndorf** und **Hollabrunn** liegt die Gesamtsterblichkeit der **Männer** statistisch signifikant über dem Landesschnitt (8 bis 10 % über dem Bundesschnitt). Hauptverantwortlich dafür ist in erster Linie eine signifikant hohe Krebssterblichkeit. Bei den **Frauen** ist die Gesamtsterblichkeit noch im Bezirk St. Pölten-Land hochsignifikant und in den Bezirken **Melk**, **Waidhofen/Thaya** und **Wien Umgebung** signifikant erhöht, hervorgerufen durch die teilweise hochsignifikant überdurchschnittliche Sterblichkeit aufgrund von Herz-/Kreislaufkrankungen. Die Abweichungen von der bundesweiten Gesamtsterblichkeit betragen in diesen Bezirken zwischen acht und 13 Prozent. Die geringste Gesamtsterblichkeit des Landes zeigt sich in Waidhofen/Ybbs-Stadt, Zwettl (insbesondere bei Frauen) und Mödling (bei Männern): hier liegt die Gesamtsterblichkeit auch unter dem Bundesschnitt (um mehr als 5 %, vgl. dazu auch Karte 3.1.4 im Kartenanhang).

Haupttodesursachen

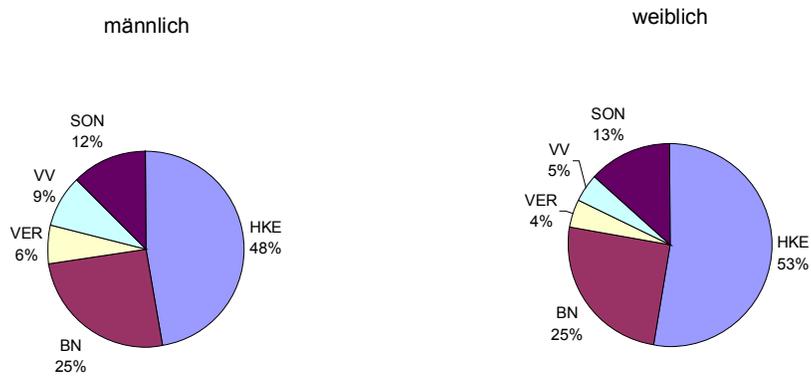
Bei beiden Geschlechtern werden als **häufigste** Todesursachen **Herz-/Kreislauf-** sowie **Krebserkrankungen** angegeben, wobei bei den Frauen mehr als die Hälfte der Todesfälle durch Herz-/Kreislaufkrankungen (inkl. Hirngefäßerkrankungen wie z. B. Schlaganfälle) verursacht werden, bei den Männern hingegen nur rund 48 Prozent (vgl. nachstehende Abb. 3.1.2). Bei beiden Geschlechtern ist etwa ein Viertel der Todesfälle auf Krebserkrankungen zurückzuführen.

Bei Männern spielen **gewaltsame** Todesursachen (Unfälle, Verletzungen und Vergiftungen) mit etwa neun Prozent aller Todesfälle in Niederösterreich eine weit wichtigere Rolle als bei Frauen (rund 5 %). Etwa sechs Prozent der Todesfälle von Männern und vier Prozent der Todesfälle von Frauen sind auf Verdauungserkrankungen (das sind insbesondere Lebererkrankungen) zurückzuführen. 12 bzw. 13 Prozent aller Todesfälle entfallen auf die Restkategorie der „sonstigen Erkrankungen“.

Sterblichkeit nach Haupttodesursachen im Zeitverlauf 1991-2000

Analog zur steigenden Lebenserwartung ist die **Sterblichkeit** der niederösterreichischen Bevölkerung in den letzten zehn Jahren bei beiden Geschlechtern kontinuierlich **gesunken**. Auch in der („vorzeitigen“) Mortalität der unter 75-Jährigen zeigt sich ein rückläufiger Trend, der absolut betrachtet bei den Männern deutlicher ausgeprägt war als bei den Frauen (vgl. nachstehende Abb. 3.1.3).

Abbildung 3.1.2: Sterbefälle in Niederösterreich nach Haupttodesursachen und Geschlecht im Zeitraum 1991-2000



Legende:

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)
 BN = Bösartige Neubildungen (Krebserkrankungen, ICD9 140.x - 208.x)
 VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)
 VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)
 SON = Sonstige Erkrankungen (verbleibende ICD9-Codes)

Quellen: Statistik Austria - Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Bei den **unter 75-Jährigen** sind die Haupttodesursachen jedoch anders verteilt als bei der Gesamtbevölkerung. Während hier bei den **Männern** ebenfalls die **Herz-/Kreislauferkrankungen** als Todesursache (knapp gefolgt von den Krebserkrankungen) dominieren, steht bei den **Frauen** umgekehrt der **Krebs** (knapp gefolgt von den Herz-/Kreislauferkrankungen) im Vordergrund (vgl. Abb. 3.1.3).

Gewaltsame Todesursachen und Tod aufgrund von Verdauungserkrankungen spielen auch bei den unter 75-jährigen Männern eine wesentliche Rolle (etwa 13 bzw. 8 % aller Todesursachen sind darauf zurückzuführen, das ist deutlich mehr als bei den Männern insgesamt), bei den Frauen hingegen kaum (trotzdem ist der Anteil von gewaltsamen Todesursachen bei den unter 75-jährigen Frauen mit 8 % deutlich größer als bei den Frauen insgesamt).

„Problemregionen“

Die gesundheitliche Situation der niederösterreichischen Bevölkerung ist aufgrund der Parameter „Lebenserwartung“ und „Sterblichkeit“ als eher ungünstig einzuschätzen. Bei einer detaillierten Analyse der Mortalität nach Todesursachengruppen und einzelnen Bezirken zeigen sich große geschlechtsspezifische Unterschiede, sodass es sinnvoll erscheint, die folgenden **Auffälligkeiten** nach Männern und Frauen getrennt zu beschreiben (vgl. Tab. 3.1.6 bis 3.1.8 im Tabellenanhang).

Männer:

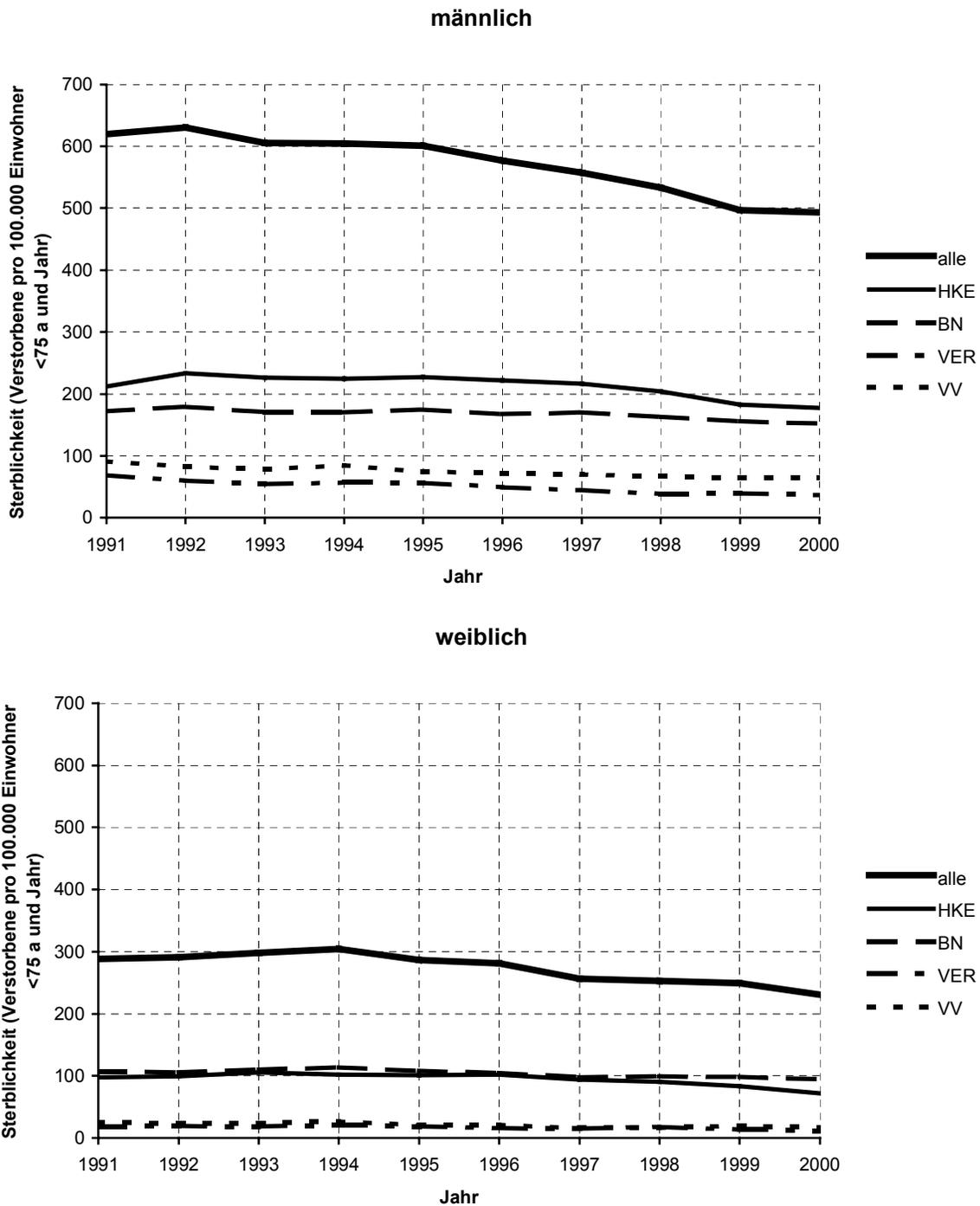
- Signifikant erhöhte Gesamtsterblichkeit in **Mistelbach**, auch bei den unter 75- und unter 65-jährigen Männern; sowohl insgesamt, als auch in den beiden Alterskategorien ist die Sterblichkeit aufgrund von **Verdauungserkrankungen** erhöht, die erhöhte Sterblichkeit aufgrund von **Herz-/Kreislauferkrankungen** und **Krebs** ist bei allen Mistelbacher Männern signifikant und bei den unter 75-Jährigen geringfügig signifikant über dem niederösterreichischen Durchschnitt.

- Signifikant erhöhte Gesamtsterblichkeit bei den unter 75- und unter 65-jährigen Männern in **Hollabrunn** (bei den Männern insgesamt immerhin noch geringfügig signifikant erhöht); insbesondere die Sterblichkeit aufgrund von **Verdauungserkrankungen** (in allen drei Alterskategorien hochsignifikant), von **Verletzungen und Vergiftungen** (bei den unter 75- und unter 65-jährigen Männern signifikant und bei den Hollabrunnern Männern insgesamt geringfügig signifikant) und von **Krebs** (geringfügig signifikant in allen drei Altersgruppen) liegt über dem niederösterreichischen Durchschnitt.
- **Geringfügig signifikant erhöhte Sterblichkeit** im Bezirk **Gänserndorf** (bei den unter 75-Jährigen sogar signifikant), verursacht insbesondere durch die erhöhte Sterblichkeit aufgrund von **Krebserkrankungen** (bei den unter 75-Jährigen signifikant, ansonsten geringfügig signifikant über dem niederösterreichischen Durchschnitt) und **Herz-/Kreislaufkrankungen** (bei den unter 75-Jährigen deutlich über dem Landesschnitt);
- signifikant erhöhte **Sterblichkeit** im Bezirk **Wr. Neustadt (Stadt)** auch bei den unter 75- und unter 65-Jährigen, hier führen vor allem **Herz-/Kreislaufkrankungen und Krebs** häufiger zum Tod als im restlichen Landesgebiet;
- signifikant erhöhte Sterblichkeit aufgrund von **Herz-/Kreislaufkrankungen**, auch bei den unter 75-Jährigen, im Bezirk **Baden**;
- signifikant erhöhte Sterblichkeit aufgrund von **Verletzungen und Vergiftungen**, auch bei den unter 75- und unter 65-Jährigen, im Bezirk **Scheibbs**;
- geringfügig signifikant erhöhte Mortalität aufgrund von **Herz-/Kreislaufkrankungen** im Bezirk **Neunkirchen**;
- geringfügig signifikant erhöhte Mortalität aufgrund von **Verletzungen und Vergiftungen** im Bezirk **Melk**, auch bei den unter 75- und unter 65-Jährigen.

Frauen:

- Signifikant erhöhte Gesamtsterblichkeit in **Wr. Neustadt (Stadt)**, auch bei den unter 75-jährigen Frauen; die erhöhte Sterblichkeit aufgrund von **Herz-/Kreislaufkrankungen** sowie **Verletzungen und Vergiftungen** liegt deutlich über dem niederösterreichischen Durchschnitt; bei den unter 75-Jährigen ist darüber hinaus die Sterblichkeit aufgrund von Verdauungserkrankungen erhöht;
- signifikant erhöhte Gesamtsterblichkeit im Bezirk **St. Pölten (Land)**, verursacht allein durch eine signifikant über dem Landesschnitt liegende Sterblichkeit aufgrund von **Herz-/Kreislaufkrankungen**; Krebserkrankungen als insgesamt zweit häufigste Todesursache in Niederösterreich führen in St. Pölten (Land) seltener zum Tod als in fast allen anderen niederösterreichischen Bezirken (nur Zwettl weist eine niedrigere Krebsmortalitätsrate auf);
- erhöhte Gesamtsterblichkeit in den Bezirken **Melk, Mistelbach und Wien-Umgebung**, die vor allem auf eine erhöhte Sterblichkeit aufgrund von **Herz-/Kreislaufkrankungen** zurückzuführen ist;
- erhöhte Gesamtsterblichkeit im Bezirk **Waidhofen/Thaya**;
- erhöhte Mortalität aufgrund von **Krebserkrankungen** in **Mödling**, auch bei den unter 75-jährigen Frauen; bei den unter 75-Jährigen ist darüber hinaus die Sterblichkeit aufgrund von Verdauungserkrankungen erhöht;
- erhöhte Mortalität aufgrund von **Herz-/Kreislaufkrankungen** in **Gänserndorf**.

Abbildung 3.1.3: Sterblichkeit der unter 75-Jährigen in Niederösterreich nach Haupttodesursachen und Geschlecht im Zeitverlauf 1991-2000



Legende:

- HKE = Herz-/Kreislaufkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)
- BN = Bösartige Neubildungen (Krebserkrankungen, ICD9 140.x - 208.x)
- VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)
- VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

Anm.: Trends bei beiden Geschlechtern in Bezug auf die Gesamtsterblichkeit, auf HKE und auf VER hochsignifikant sinkend ($p > 0,01$), in Bezug auf BN signifikant sinkend ($p > 0,05$); in Bezug auf VV keine signifikante Trendentwicklung.

Quellen: Statistik Austria - Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

3.2 Morbidität

Datenlage

Im Gegensatz zur Ermittlung der Sterblichkeit aus der Todesursachenstatistik, die weitgehend Vollständigkeit und gute Datenqualität (letztere bedingt durch die relativ hohe Obduktionsrate in Österreich) gewährleistet, kann es bei der Interpretation regional vergleichender Auswertungen von **Daten** zur **Morbidität**, also zur Häufigkeit von Erkrankungen (dazu zählen insbesondere die Krebsstatistik sowie die Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten, nachfolgend als „DLD“ bezeichnet), zu **Verzerrungen** kommen. So ist etwa die Tatsache zu berücksichtigen, dass die aus der DLD berechnete Krankenhaushäufigkeit nicht nur durch epidemiologische Faktoren, sondern auch durch verschiedene andere Faktoren (z. B. durch die regionale Akutbettendichte, die Verkehrswege, Zahl und Fächermix der niedergelassenen Ärzte oder durch regionalwirtschaftliche Faktoren) beeinflusst wird. Aus diesem Grund wird auch bei der Analyse der Krankenhausmorbidität auf den Bundesländervergleich verzichtet.

Während zur Krebsinzidenz und zur „stationären“ Morbidität (also für „hochakute Morbidität“) wenigstens 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 Survey-Daten, die über eine Stichprobenbefragung der Bevölkerung erhoben werden, zurückgegriffen (Anzahl der befragten Personen im Alter über 15 Jahre in Österreich rund 49.000 bzw. in Niederösterreich rund 7.000). Die aktuellste derartige Erhebung ist das von Statistik Austria im September 1999 durchgeführte Mikrozensus-Sonderprogramm „Fragen zur Gesundheit“, das mit praktisch identem Fragenprogramm auch schon 1981 und 1991 durchgeführt wurde. Allerdings wurden einzelne Fragen in unterschiedlicher Weise gestellt, sodass bei diesen Fragen - vor allem die Morbidität betreffend - ein unmittelbarer Vergleich zwischen 1991 und 1999 aus datentechnischen Gründen nur mit Einschränkungen möglich ist.

Krankenhausmorbidität („stationäre Morbidität“)

Im Jahr 2000 wurden niederösterreichische Landesbürger laut Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten insgesamt rund 433.000 Mal in einem Krankenhaus in Österreich (in Fonds-Krankenanstalten oder Nicht-Fonds-Krankenanstalten, unabhängig von Rechtsstatus und Standort der jeweiligen KA) stationär aufgenommen. Diese rund **433.000 „stationären Fälle“** beinhalten auch die mehrfach aufgenommenen Patienten. Blendet man diese „Mehrfachaufnahmen“ aufgrund derselben Erkrankung (die insbesondere bei der Behandlung von Krebspatienten und psychiatrischen Patienten entstehen) aus, so ergibt sich, dass die rund 433.000 „stationären Fälle“ von rund **326.000 Personen** („stationären Patienten“) „erzeugt“ wurden. Im Durchschnitt wird also etwa jeder fünfte Niederösterreicher zumindest ein Mal pro Jahr stationär in die Krankenhauspflege aufgenommen.

251.000 dieser rund 326.000 stationären Patienten aus Niederösterreich wurden im Jahr 2000 auch in niederösterreichischen Krankenanstalten versorgt (77 %), etwa 57.000 (17 %) wurden in Wiener Krankenanstalten aufgenommen, der geringfügige Rest verteilte sich auf die anderen Bundesländer. Abgesehen von diesem relativ hohen Grad an Mitversorgung durch Wiener Krankenanstalten weist dies auf eine **Eigenständigkeit** Niederösterreichs in der Krankenhausversorgung hin. Neben der Versorgung der eigenen Landesbürger übernahmen die niederösterreichischen Krankenanstalten auch die Versorgung von rund 41.000 **Gastpatienten** aus dem restlichen Inland und 1.200 aus dem Ausland.

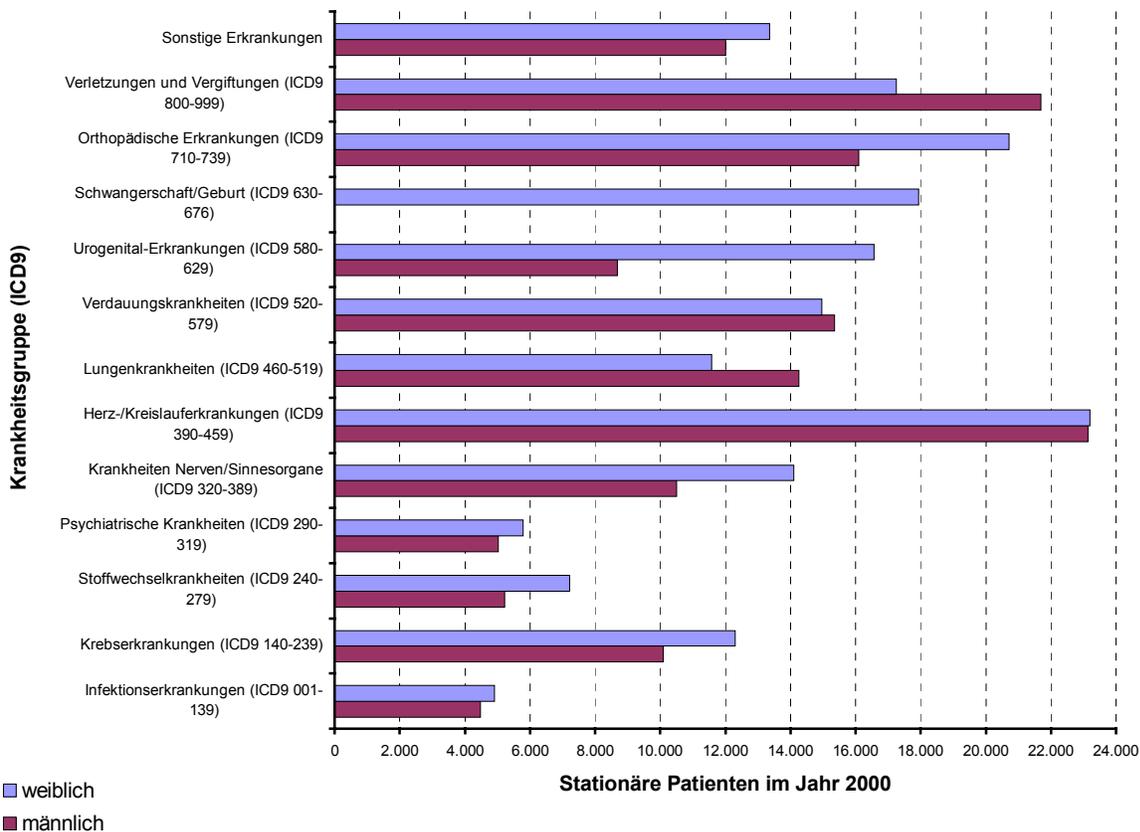
Niederösterreich lag im Jahr 2000 hinsichtlich der Krankenhaushäufigkeit (KHH) mit rund 280 stationären Fällen pro 1.000 Einwohner und Jahr unter dem Bundesdurchschnitt (290 Fälle pro 1.000 Einwohner). Anfang der 1990er-Jahre war der Abstand geringfügig größer, aber im Verlauf der letzten Dekade ist die Zahl der Krankenhausfälle von niederösterreichischen Landesbürgern etwas stärker gestiegen als im bundesweiten Durchschnitt. Die - für die Analyse der Erkrankungsprävalenz eigentlich interessante - **Krankenhausmorbidity** (KHM, gemessen in Krankenhausaufnahmen exkl. Mehrfachaufnahmen pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung) liegt mit etwa 177 stationären Patienten pro 1.000 Einwohner etwa im **Bundesdurchschnitt**.

Die Krankenhausmorbidity unterliegt innerhalb des Bundeslandes deutlichen **regionalen Schwankungen**, mit den höchsten Morbidityraten in den Städten St. Pölten und Krems sowie in den Bezirken Amstetten, Lilienfeld und Wien-Umgebung und den niedrigsten in Wr. Neustadt-Land. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ist die Krankenhausmorbidity in Krems (Stadt) und St. Pölten (Stadt) statistisch signifikant hoch, sowohl bei Männern als auch bei Frauen (vgl. Karten 3.2.1 und 3.2.2 sowie Tab. 3.2.1 im Anhang). Hier beträgt die Abweichung vom Bundesschnitt mehr als zehn Prozent.

Die **zeitliche Entwicklung** in der Krankenhaushäufigkeit der niederösterreichischen Landesbürger (Krankenhaushäufigkeit inklusive Mehrfachaufnahmen) ist von zwei Phänomenen gekennzeichnet, die den österreich- und europaweit beobachteten Trends entsprechen: Einerseits stieg die Zahl der stationären Fälle um insgesamt knapp ein Drittel kontinuierlich an (von etwa 330.000 im Jahr 1991 auf etwa 433.000 im Jahr 2000), andererseits sank die durchschnittliche Belagsdauer im Krankenhaus um insgesamt mehr als ein Viertel ebenso kontinuierlich ab (von rund 10,2 Belagstagen pro Aufenthalt im Jahr 1991 auf rund 7,3 Tage pro Aufenthalt im Jahr 2000). Weniger deutlich, aber ebenso kontinuierlich stieg die Zahl der jährlich im Krankenhaus behandelten Patienten im Beobachtungszeitraum (um 17 %).

Die häufigsten **Ursachen** für eine **Krankenhausaufnahme** von niederösterreichischen Landesbürgern sind sowohl bei Männern als auch bei Frauen **Herz-/Kreislaufkrankungen** (jeweils etwa 23.000 Patienten im Jahr 2000). Zweithäufigste Ursachen für einen Krankenhausaufenthalt sind bei Männern **Verletzungen und Vergiftungen** (etwa 21.700 Patienten im Jahr 2000), gefolgt von Orthopädischen Erkrankungen (16.100 Patienten), Verdauungserkrankungen (15.400 Patienten) und Lungenerkrankungen (14.300 Patienten). Bei Frauen waren im Jahr 2000 die zweithäufigsten Ursachen für einen Krankenhausaufenthalt **Orthopädische Erkrankungen** (etwa 20.700 Patientinnen), sodann Schwangerschaftsindikationen (17.900 Patientinnen), Verletzungen/Vergiftungen (17.200 Patientinnen) und Urogenitalerkrankungen (16.600 Patientinnen). Die **Wahrscheinlichkeit** einer Krankenhausaufnahme **steigt** bei beiden Geschlechtern in nahezu allen Krankheitsgruppen mit zunehmendem **Alter** kontinuierlich an, wobei dieser Trend bei Herz-/Kreislaufkrankungen besonders stark ausgeprägt ist. Ausnahmen bilden vor allem Infektionskrankheiten und Lungenerkrankungen, die vorwiegend bei Kindern auftreten bzw. auch bei Kindern häufig sind (vgl. Tab. 3.2.1, 3. Seite, Rubrik „Niederösterreich“).

Abbildung 3.2.1: Krankenhausmorbidity der Niederösterreicher nach Diagnosegruppen 2000



Quellen: BMSG - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen KA; ÖBIG-eigene Berechnungen

Herz-/Kreislauferkrankungen

An Herz-/Kreislauferkrankungen (darunter auch Hirngefäßerkrankungen, insbesondere Schlaganfälle) **sterben** in Niederösterreich jährlich rund **8.900** Personen, davon rund 1.680 an akutem Herzinfarkt, rund 1.970 an anderen ischämischen Herzerkrankungen und rund 1.900 an Schlaganfällen. Diese Erkrankungsgruppe ist damit die häufigste Todesursache und einer der häufigsten Gründe für eine Aufnahme ins Spital. Rund **44.200** Niederösterreicher leiden an einer solchen Erkrankung in einem Schweregrad, der zumindest ein Mal pro Jahr eine **Krankenhausbehandlung** erfordert (darunter rund 2.400 Patienten mit akutem Herzinfarkt, rund 9.000 Patienten mit Schlaganfällen oder anderen Gehirngefäßerkrankungen sowie 5.200 Patienten mit Bluthochdruck als Hauptdiagnose). Im Verlauf der 1990er-Jahre sind die Krankenhausaufenthalte sowohl aufgrund einer Herz-/Kreislauferkrankung insgesamt (rund 25 %) als auch aufgrund eines Herzinfarktes (rund 11 %) und einer zerebrovaskulären Erkrankung (rund 15 %) deutlich angestiegen. Auch die Anzahl der Hypertonie-Patienten stieg - entgegen der Entwicklung in anderen Bundesländern - innerhalb der 1990er-Jahre um etwa 20 Prozent.

Krebserkrankungen

An Krebserkrankungen **sterben** in Niederösterreich jährlich rund **3.800** Personen, davon rund 580 an Lungenkrebs, 390 an Dickdarmkrebs, 320 an Brustkrebs, jeweils rund 260 an Magen- und Prostatakrebs, rund 120 an Leukämie sowie 100 an Blasenkrebs. Diese Erkran-

kungsgruppe ist damit die zweithäufigste Todesursache und ebenfalls ein sehr häufiger Grund für eine Spitalsaufnahme. Rund **13.000** Niederösterreicher müssen sich aufgrund von Komplexität und Schweregrad dieser Erkrankung zumindest ein Mal pro Jahr in eine **Krankenhausbehandlung** begeben, die in vielen Fällen mit mehrfachen Wiederaufnahmen (z. B. zur Chemo- und/oder Strahlentherapie) einhergeht.

Die Anzahl der medizinisch gesicherten **Neuerkrankungen** an Krebs („Krebsinzidenz“) kann über die Daten aus der österreichischen Krebsstatistik ermittelt werden. Bei der Interpretation regional vergleichender Auswertungen der Krebsstatistik ist jedoch Vorsicht geboten, da dabei Regionen mit hoher Meldedisziplin fälschlich als Regionen mit hoher Krebsinzidenz erscheinen. Der **Erfassungsgrad** von Krebsneuerkrankungen wurde durch das Engagement der beteiligten Personen in den letzten Jahren vor allem in Tirol deutlich erhöht, was eine Erklärung für die insgesamt überraschend hohe „gemeldete Krebsinzidenz“ in Tirol sein könnte. In Niederösterreich und in den anderen Bundesländern sind hingegen Probleme in Bezug auf die Vollständigkeit des regionalen Krebsregisters bekannt, was die Ursache für die dort (scheinbar) sehr geringe Krebsinzidenz sein könnte. Aus diesen Gründen erscheint ein überregionaler Vergleich nicht sinnvoll, sehr wohl können aber Vergleiche der Krebsinzidenz innerhalb von Niederösterreich angestellt werden.

Nach den Meldungen des niederösterreichischen Krebsregisters **erkranken** jährlich rund **3.670 Niederösterreicher** und rund **3.570 Niederösterreicherinnen** an Krebs. Die häufigsten Tumorlokalisationen waren in den Jahren 1995 bis 1998 (aus diesem Zeitraum stammen die jüngsten und gleichzeitig verlässlichsten Daten aus der österreichischen Krebsstatistik) bei den Männern die Prostata (750), die Lunge (rund 480 Fälle jährlich), der Dickdarm (350), die Haut (320), die Harnblase (240), Blut (210) sowie Magen und HNO (jeweils 190 jährlich). Bei den Frauen dominierte bei weitem der Brustkrebs (870), gefolgt von Melanom und Darmkrebs (jeweils 330), Leukämie (200), Lungenkrebs (190) und Magenkrebs (etwa 170 jährlich).

Nach Bezirken zeigt sich hinsichtlich der Krebsinzidenz im Zeitraum 1995 bis 1998 kein einheitliches Bild. Bei den **Männern** wurden die **höchsten** Krebsinzidenzraten in **Wr. Neustadt (Stadt)** registriert (signifikant über dem Landesschnitt), wobei der am häufigsten vorkommende Prostatakrebs statistisch geringfügig signifikant über dem Landesdurchschnitt liegt. In Wr. Neustadt ist aber auch eine stark überdurchschnittliche Lungen- und Dickdarmkrebsinzidenz zu beobachten. Im Bezirk **Korneuburg** ist nur die Prostatakrebsrate und damit auch die Krebsinzidenz insgesamt im Vergleich zu den anderen Bezirken stark überhöht. In den Bezirken **Krems (Land)** und **Scheibbs** wird der Prostatakrebs ebenfalls überdurchschnittlich oft diagnostiziert (signifikant bzw. geringfügig signifikant über dem Landesschnitt). Des Weiteren fällt noch eine sehr hohe Blutkrebsrate im Bezirk **St. Pölten (Land)** und HNO-Krebsrate in **Bruck/Leitha** auf (in beiden Fällen geringfügig signifikant über dem Landesschnitt). Bei den **Frauen** ist die Krebsinzidenz insgesamt in **St. Pölten (Stadt)** signifikant über dem Landesschnitt, verursacht durch hohe Brustkrebsinzidenz und die höchste Anzahl von Melanomen (signifikant über dem Landesschnitt). Eine sehr hohe Brustkrebsrate bewirkt auch in **Wr. Neustadt (Stadt)** eine geringfügig signifikant erhöhte Gesamt-Krebsinzidenz. Stark erhöht ist außerdem die Melanom-Diagnose im Bezirk **Lilienfeld** (vgl. Tab. 3.2.2 im Tabellenanhang).

Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)

Bei knapp **330** verstorbenen Niederösterreichern pro Jahr wird die Zuckerkrankheit als **Haupttodesursache** angegeben. Andererseits werden jährlich rund **6.500** niederösterreichische Patienten aufgrund dieser Erkrankung im **Krankenhaus** behandelt, bei weiteren **17.100** Patienten wird Diabetes als Nebendiagnose angegeben. Dies ist deswegen von besonderer Bedeutung, weil die Zuckerkrankheit häufig zu Folgeerkrankungen wie z. B. Herz-/Kreis-

lauferkrankungen (insbesondere Gefäßleiden), Augenkrankheiten und Nierenversagen führt und insofern als eigentliche Ursache eines frühzeitigen Todes aufgrund dieser Folgeerkrankungen gewertet werden muss.

Nach den Ergebnissen des Mikrozensus 1999 litten rund **35.100** der über 15-jährigen Niederösterreicher (2,4 %) an **chronischem** Diabetes (vgl. Tab. 3.2.3 im Tabellenanhang), 1991 hatten noch drei Prozent der Befragten Diabetes als chronisches Leiden angegeben. Die Betroffenheit der niederösterreichischen Bevölkerung durch **Diabetes** ist nach Selbstausskunft der Befragten im Bundesvergleich relativ hoch (1999: 2,0 %), nur die Werte für Wien und das Burgenland liegen knapp darüber. Frauen sind in Niederösterreich stärker von Diabetes betroffen als Männer. Da es sich bei dieser Prävalenzschätzung um die Hochrechnung von Eingangsangaben der Befragten handelt, ist mit einer erheblichen Dunkelziffer zu rechnen.

Lungenkrankheiten

Rund **800** niederösterreichische Landesbürger **sterben** jährlich an Lungenkrankheiten oder an Krankheiten der oberen Atemwege, der Großteil davon an Lungenentzündung (knapp die Hälfte) und an chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen („COPD“ - Bronchitis, Emphysem und Asthma, 42 %). Rund **12.200** niederösterreichische Patienten werden pro Jahr im **Krankenhaus** wegen einer Lungenkrankheit stationär behandelt, davon etwa 5.000 wegen einer Lungenentzündung und 4.700 wegen einer COPD.

Zur „**ambulanten Morbidität**“: Der Mikrozensus-Erhebung 1999 zu Folge leiden nach eigener Angabe etwa **33.000** Niederösterreicher (2,4 %) an einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (chronische Bronchitis und/oder Lungenasthma). Das ist im Bundesländervergleich leicht unterdurchschnittlich, der Österreich-Wert liegt bei 2,6 Prozent. Ein geschlechtsspezifischer Unterschied in der Betroffenheit ist nicht festzustellen. Der Anteil der chronischen **Asthmatiker** lag 1995 gemäß Auskunft der Befragten in Niederösterreich mit 1,5 Prozent auch unter dem Bundesdurchschnitt von 1,7 Prozent.

Psychische Erkrankungen

Jährlich begehen in Niederösterreich rund **280** Personen **Selbstmord**. Etwa ein Drittel der gewaltsamen Todesfälle ist auf diese Todesursache zurückzuführen. Oft sind es Folgewirkungen von psychischen Erkrankungen, zu denen auch Abhängigkeitserkrankungen zählen (vgl. dazu Kap. 4.4), die schließlich zu körperlichen Erkrankungen und oft auch zum Tod führen.

Doch diese Todesfälle sind nur die „Spitze des Eisbergs“ der psychischen Erkrankungen, die vergleichsweise selten tödlich enden. Jährlich rund **10.600** Niederösterreicher mussten sich Ende der 1990er-Jahre aufgrund von schweren Verlaufsformen psychischer Erkrankungen einer **Krankenhausbehandlung** unterziehen (Beginn der 1990er-Jahre: 8.200), die etwa zur Hälfte auf Psychosen (stark steigende Tendenz) und zu rund 15 Prozent auf Missbrauch bzw. Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und/oder Drogen (sinkende Tendenz) zurückzuführen war.

Die „**ambulante Morbidität**“ hinsichtlich der unter Umständen auf diese Krankheiten hinweisenden gesundheitlichen Beschwerden kann anhand der Ergebnisse des Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ für Niederösterreich wie folgt grob abgeschätzt werden: Personen mit „Nervosität“: 120.000, mit „Depressionen“: ebenfalls 120.000 sowie mit „Schlafstörungen“: 150.000.

Infektionserkrankungen

Infektionserkrankungen sind heute in den meisten Fällen medizinisch gut behandelbar und werden außerdem mit umfassenden Impfprogrammen bereits präventiv bekämpft. Dennoch **sterben** in Niederösterreich jährlich etwa **30 bis 40** Menschen an einer Infektionserkrankung, die meisten davon an Tuberkulose, an einer Sepsis (Strepto-, Staphylo-, Pneumokokken, etc.) oder - eine geringere Anzahl - an viralen Erkrankungen. Etwa **9.000** Niederösterreicher wurden Ende der letzten Dekade pro Jahr aufgrund einer Infektionserkrankung im **Krankenhaus** aufgenommen, zu Anfang der 1990er-Jahre waren es nur rund 6.400. Die meisten davon gehen auf Infektionen im Verdauungssystem (gegen Ende der 1990er-Jahre etwa die Hälfte) und Wundrose (Erysipel, knapp ein Zehntel) zurück. Weiters war bei rund 250 Personen wegen einer Tuberkulose-Erkrankung und bei rund 70 wegen einer AIDS-Erkrankung ein Krankenhausaufenthalt erforderlich. Zwischen 1992 und 2000 hat sich die Zahl der wegen einer Infektionserkrankung stationär aufgenommenen Patienten um 45 Prozent erhöht - dieser steigende Trend zum Krankenhaus ist insbesondere bei den Infektionen im Verdauungssystem zu beobachten (die Zahl der aufgrund dieser Erkrankung stationär behandelten Niederösterreicher hat sich innerhalb der letzten zehn Jahre um 70 % erhöht).

Gemäß der Statistik der **meldepflichtigen Infektionserkrankungen** des BMSG fielen in Niederösterreich im letzten Jahrzehnt folgende Erkrankungen am häufigsten an: Bisse und Kopfbisse (24.300), Bakterielle Lebensmittelvergiftungen ohne Spezifikation des Erregers (10.100) und Salmonellose (rund 6.600 Meldungen), Scharlach (3.900), Campylobakter (2.300), Tuberkulose (2.300) sowie Hepatitis (Typ A: 610, Typ B: 440, Typ C: 520) und Gonorrhoe (550). Die Inzidenz aller meldepflichtigen Infektionskrankheiten liegt im bundesweiten Vergleich deutlich an der Spitze. Dies liegt vor allem an der auffällig hohen Rate an Bissen, welche in den 1990er-Jahren mehr als doppelt so hoch war wie in Österreich insgesamt. Ansonsten lag nur die Scharlach-Inzidenz über dem Bundesdurchschnitt. Allerdings bestehen - ähnlich wie bei der Krebsstatistik - Zweifel in Bezug auf die Vollständigkeit dieser Statistik, sodass es sich dabei auch um statistische Artefakte handeln könnte. In Bezug auf **AIDS** wurden in Niederösterreich zwischen 1991 und 2000 16 Neuerkrankungen und neun Todesfälle gemeldet, allerdings dürfte diesbezüglich ein nicht unerheblicher Anteil nach Wien „exportiert“ werden (vgl. Tab. 3.2.5 im Tabellenanhang).

Die „**ambulante Morbidität**“ in Bezug auf Infektionserkrankungen schlägt sich vor allem in Form der - zumeist relativ komplikationsfrei verlaufenden - Erkältungskrankheiten (Grippe, akute Bronchitis, etc.) nieder. Rund 300.000 Niederösterreicher (knapp ein Viertel, das liegt leicht unter dem bundesweiten Durchschnitt) leiden zumindest einmal jährlich derart an einer solchen Erkrankung, dass Bettlägerigkeit die Folge ist (vgl. Tab. 3.2.4 im Tabellenanhang).

Orthopädische Erkrankungen

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates schlagen sich in der Sterblichkeit praktisch nicht nieder, dennoch machen sie einen großen Teil der „Krankheitslast“ in der Bevölkerung entwickelter Industrienationen aus. In Niederösterreich wurden in den letzten Jahren **36.000 bis 37.000** Patienten pro Jahr wegen orthopädischer Erkrankungen zur **Behandlung in einem Krankenhaus** aufgenommen. Anfang der 1990er-Jahre waren jährlich nur rund 24.000 solcher Patienten in Spitalsbehandlung - die Anzahl der stationären Patienten mit orthopädischen Leiden hat sich also im letzten Jahrzehnt um etwa die Hälfte erhöht.

Doch die im Krankenhaus stationär versorgten Patienten zeigen wiederum nur die „Spitze des Eisbergs“ in Bezug auf die Prävalenz orthopädischer Probleme in der niederösterreichischen Bevölkerung. Das wahre Ausmaß dieser Krankheiten lässt sich annähernd aus der Mikrozensus-Erhebung 1999 ableiten. Dieser zu Folge litten **138.000** Niederösterreicher

(10 %) an **chronischen** Erkrankungen des Bewegungsapparates, innerhalb des Jahres vor der Befragung gaben 6,7 Prozent der Niederösterreicher eine akute **orthopädische Erkrankung** (Wirbelsäule, Gelenke) an, 49.000 davon an Erkrankungen der Wirbelsäule, 39.000 von Hüfte oder Beinen sowie 20.000 von Schulter oder Armen (vgl. Tab. 3.2.3 und 3.2.4 im Tabellenanhang). 1991 gaben jeweils rund 39.000 Niederösterreicher Schäden an der Wirbelsäule sowie 31.000 an Hüfte oder Beinen als Erkrankung an, 13.000 waren an Schultern oder Armen erkrankt.

Da es sich bei diesen Erkrankungen in der Regel um (vor allem altersbedingte) degenerative Erkrankungen handelt, ist davon auszugehen, dass deren Anzahl aufgrund der prognostizierten demographischen Entwicklung mit dem Anstieg älterer Menschen auch in Zukunft weiter anwachsen wird.

Unfälle

Jedes Jahr **sterben** rund **820** Niederösterreicher aufgrund von „externen Todesursachen“ - das sind in erster Linie die Folgen von Unfällen (Vergiftungen, Verletzungen und sonstige Gewalteinwirkungen). Ohne Selbstmorde, welche ungefähr ein Drittel der gewaltsamen Todesfälle ausmachen, verbleiben etwa 540 unbeabsichtigte Todesfälle jährlich. Etwa 220 dieser Todesfälle sind die Folge von Verkehrsunfällen.

Jedes Jahr werden rund **37.000** Niederösterreicher aufgrund von Verletzungen im **Spital** stationär versorgt, davon rund 6.300 mit Beinbrüchen, 3.100 mit Armbrüchen, 3.700 mit Gehirnerschütterungen, 2.700 mit Wirbelsäulen- und/oder Rippenbrüchen sowie rund 1.500 mit Schädelverletzungen. Der Rest wird aufgrund von offenen Wunden oder anderen Verletzungen, aber auch von Vergiftungen, im Krankenhaus versorgt. Die Anzahl der aufgrund von Verletzungen und Vergiftungen stationär versorgten Patienten ist im Verlauf der 1990er-Jahre um insgesamt etwa 40 Prozent gesunken.

3.3 Behinderungen

Körperliche Beeinträchtigungen

Zur Untersuchung der körperlichen Beeinträchtigungen wurden die Ergebnisse des Mikrozensus 1995 von Statistik Austria herangezogen. Nach Art der Beeinträchtigung wird nach Seh-, Hör- und Bewegungsbeeinträchtigungen sowie nach chronischen Erkrankungen unterschieden.

Der Anteil der an **Sehbeeinträchtigungen** leidenden Bevölkerung entsprach in Niederösterreich gemäß dieser Stichprobenerhebung mit rund 49 Prozent (ca. 635.000) der Personen über 15 Jahre etwa dem Bundesdurchschnitt. Auch der Anteil jener Personen, deren Sehbeeinträchtigung nicht durch Brille, Kontaktlinsen, Operationen oder andere Maßnahmen behoben sind, entspricht (mit 5,6 %) dem österreichischen Durchschnitt. Frauen waren in höherem Ausmaß von Sehbeeinträchtigungen betroffen als Männer, was vorwiegend auf die höhere Anzahl älterer Frauen zurückzuführen ist. In den an Wien angrenzenden Landesteilen sowie in der NUTS-3-Region St. Pölten gaben deutlich höhere Anteile der Befragten an, an Sehbeeinträchtigungen zu leiden als in den übrigen Landesteilen (vgl. Tab. 3.3.1 im Tabellenanhang).

An **Hörbeeinträchtigungen** litten in Niederösterreich hochgerechnet rund 100.000 Personen (ca. 6,7 %). Der Anteil war bei den Männern deutlich höher als bei den Frauen. Mit zunehmendem Alter steigt die Betroffenheit durch Hörbeeinträchtigungen naturgemäß - bei den

über 75-Jährigen weisen nahezu dreißig Prozent der Niederösterreicher und Niederösterreicherinnen Hörschäden auf, in der Altersgruppe der 60- bis 74-Jährigen ist der Anteil dagegen nur halb so hoch (vgl. Tab. 3.3.1).

Wie die Seh- und Hörbeeinträchtigungen sind auch die **Bewegungsbeeinträchtigungen** offensichtlich vorwiegend altersbedingt. Bei dieser Form von Beeinträchtigung entsprach der Anteil in Niederösterreich mit 7,3 Prozent jenem von Österreich insgesamt. Auch von dieser Form der körperlichen Beeinträchtigung sind Männer in stärkerem Ausmaß betroffen als Frauen.

Der Anteil der Personen, die an einer **chronischen Krankheit** litten, war in Niederösterreich etwas niedriger als in Österreich insgesamt. Nahezu jeder fünfte Niederösterreicher gab an, an einer chronischen Krankheit zu leiden, mehr Frauen als Männer sind davon betroffen. Auch der Anteil der durch chronische Krankheiten betroffenen Personen steigt sehr deutlich mit zunehmendem Lebensalter an. Während in der Altersgruppe der 15- bis 44-Jährigen etwa elf von hundert Niederösterreichern und Niederösterreicherinnen von mindestens einer chronischen Krankheit betroffen waren, waren es in der Gruppe der 60- bis 74-Jährigen bereits nahezu jede(r) zweite. Von den befragten über 74-Jährigen gab bereits mehr als die Hälfte an, an mindestens einer chronischen Erkrankung zu leiden (vgl. Tab. 3.3.1). Während die Anteile in den meisten Regionen Niederösterreichs knapp um dem Landesdurchschnitt liegen, zeigen die Auswertungen der Befragungsergebnisse relativ starke Abweichungen in den Regionen Mostviertel-Eisenwurzen (unter 20 %) und Waldviertel (30 %).

Pflegebedürftigkeit

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**. Dieser Anspruch besteht unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit, vom Einkommen, Vermögen und Alter der pflegebedürftigen Person. Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist ein **ständiger Betreuungs- und Hilfsbedarf auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung**, der voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird. Die Höhe des Geldbezugs ist vom Ausmaß der Behinderung abhängig, wobei die Einstufung in eine der sieben vorgesehenen Stufen auf Grund ärztlicher Gutachten (unter allfälliger Beiziehung anderer Experten, etwa von Sozialarbeitern oder von Pflegepersonal) erfolgt. Die Kriterien für die Einstufung werden vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen festgelegt: je stärker die Behinderung und damit das Ausmaß der monatlich erforderlichen Stunden an Pflegeleistungen ist, desto höher ist die Stufe und damit der Pflegegeldbezug. Anspruch auf **Pflegegeld des Bundes** haben Bezieher von Pensionen, Renten oder vergleichbaren Leistungen auf Grund bundesgesetzlicher Vorschriften. Allen übrigen Personen mit ständigem Betreuungs- und Hilfsbedarf wird von den **Bundesländern** Pflegegeld gewährt, wobei die gleichen Einstufungskriterien angewendet werden.

2001 bezogen rund 85 Prozent der ca. 328.000 als pflegebedürftig im Sinne der zitierten Gesetze eingestuften Österreicher und Österreicherinnen Pflegegeld des Bundes (insgesamt rd. 1,5 Mrd. €), mehr als die Hälfte dieser Personen war den Stufen eins und zwei zugeordnet.

Mit Stichtag 31.12. 2000 waren nach den vorliegenden Daten (BMSG 2000, Pagler & Pagler 1997) **in Niederösterreich 62.876 Personen Bezieher von Landes- oder Bundespflegegeld**, das waren rund **4,1 Prozent** der Gesamtbevölkerung. Dieser Anteil entsprach genau dem österreichweiten Durchschnitt. Auch der Anteil der Pflegegeldbezieher in den beiden

höchsten Pflegestufen (sechs und sieben) an den Pflegegeldempfängern insgesamt entsprach in Niederösterreich (4 %) dem Bundesdurchschnitt (s. Tab. 3.3.2 im Tabellenanhang).

Etwas **mehr als zwei Drittel** der Pflegegeldbezieher in Niederösterreich (wie auch in Österreich insgesamt) waren im Jahr 2000 **Frauen**. Der Frauenanteil steigt mit zunehmendem Alter an. Bei den bis zu 20-jährigen Pflegegeldbezieherinnen beträgt der Frauenanteil rund 43 Prozent, bei den über 80-jährigen sind mehr als 80 Prozent weiblich.

Während bundesweit (ohne Steiermark - hier lagen für 1997 keine Daten vor) die Anzahl der Pflegegeldbezieher zwischen den Jahren **1997 und 2000** um etwa sechs Prozent zunahm, verzeichnete Niederösterreich **mit 4,6 Prozent einen geringeren Zuwachs**. Den höchsten Zuwachs verzeichneten dabei die Pflegegeldbezieher in der Altersgruppe der 61- bis 80-Jährigen (ca. +20 %) und die Bezieher von Pflegegeld der Stufen sechs und sieben (+36,5 % in Niederösterreich, österreichweit: +39 %). Während die Anzahl der männlichen Pflegegeldbezieher um nahezu sieben Prozent anstieg (österreichweit blieb sie in diesem Zeitraum nahezu unverändert), bezogen im Jahr 2000 nur 3,7 Prozent mehr Frauen Pflegegeld als noch 1997 (Österreich: +8,2 %).

3.4 Gesundheitliche Selbsteinschätzung

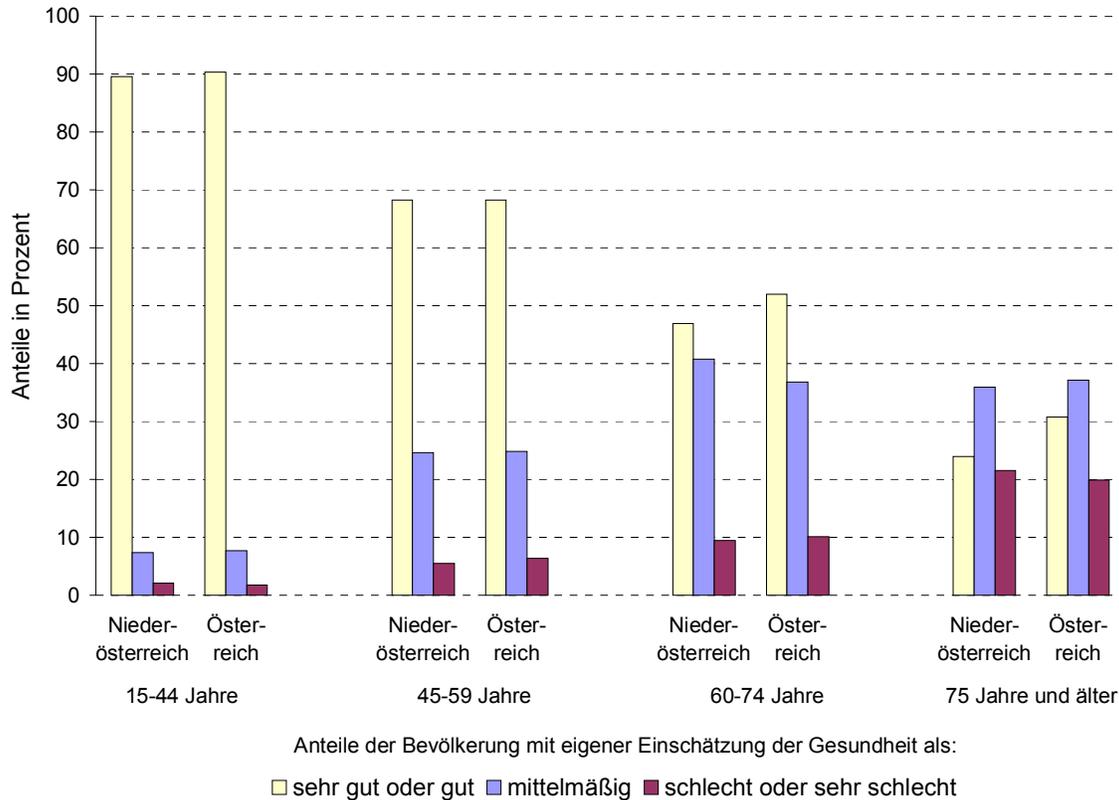
Subjektive Beurteilung des Gesundheitszustandes 1991 und 1999

Informationen über die subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit stehen aus den beiden Mikrozensus-Erhebungen „Fragen zur Gesundheit“ der Jahre 1991 und 1999 zur Verfügung. Im Rahmen dieser Befragungen wurde die Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes nach fünf Kategorien („sehr gut“ - „gut“ - „mittelmäßig“ - „schlecht“ - „sehr schlecht“) erhoben. Zu beachten ist, dass Personen in Altersheimen, psychiatrischen Krankenanstalten, Strafvollzugsanstalten u. ä. (die sogenannte „Anstaltsbevölkerung“) bei diesen Mikrozensus-Erhebungen nicht erfasst wurden.

Bezüglich der Einschätzung der eigenen Gesundheit entspricht die niederösterreichische Bevölkerung weitgehend dem österreichischen Durchschnitt: Etwa **drei Viertel** der Bevölkerung schätzten bei der Befragung 1999 den eigenen **Gesundheitszustand als „sehr gut“ oder „gut“** ein. Der Anteil war - wie in den meisten übrigen Bundesländern - bei den Männern geringfügig höher als bei den Frauen. Sowohl der Anteil der Bevölkerung, der seinen eigenen Gesundheitszustand als nur **„mittelmäßig“**, als auch jener Anteil, der ihn als **„schlecht“ bis „sehr schlecht“** einstufte, entsprach ebenfalls ungefähr dem Bundesdurchschnitt. Die Anteile der Bevölkerung, die den Gesundheitszustand als gut oder sehr gut einstuften, nahmen mit zunehmendem Alter deutlich ab - waren es in der Gruppe der 15- bis 44-Jährigen nahezu 90 Prozent, so lag der Anteil bei der Bevölkerung mit einem Alter von 60 Jahren und darüber nur noch bei 47 Prozent, von den über 75-Jährigen fühlte sich weniger als ein Viertel der Niederösterreicher(innen) gesundheitlich sehr gut oder gut (vgl. die nachstehende Abb. 3.4.1).

Die geringsten Anteile sich in gesundheitlicher Hinsicht gut oder sehr gut fühlender Personen weisen die Regionen nördlich der Donau (das Wald- und das Weinviertel) auf, auch in der NUTS-3-Region St. Pölten liegt der Anteil unter dem Landesdurchschnitt. Im bundesweiten Vergleich nach NUTS-III-Regionen liegen die **niederösterreichischen Regionen** hinsichtlich der gesundheitlichen Selbsteinschätzung im Jahr 1999 im oberen Mittelfeld, und zwar sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen (vgl. Karten 3.4.1 und 3.4.2 im Kartenanhang).

Abbildung 3.4.1: Gesundheitliche Selbsteinschätzung der niederösterreichischen Bevölkerung 1999 im Vergleich zur österreichischen Bevölkerung



Quellen: Statistik Austria - Mikrozensus 1999 „Fragen zur Gesundheit“; Volkszählungen 1991 und 2001; ÖBIG-eigene Berechnungen

Der Vergleich mit den Daten der Befragung aus dem Jahr 1991 zeigt, dass die **Zufriedenheit mit dem eigenen Gesundheitszustand in den 1990er-Jahren in Niederösterreich tendenziell zugenommen** hat. Dem österreichweiten Trend entsprechend erhöhte sich der Anteil der Befragten, die ihren Gesundheitszustand als sehr gut oder gut beurteilten, und zwar bei allen betrachteten Altersgruppen und bei beiden Geschlechtern. Demgegenüber stand ein Rückgang des Anteils der sich nur mittelmäßig fühlenden Frauen und Männer. Während der Anteil der den eigenen Gesundheitszustand schlecht oder sehr schlecht einschätzenden Frauen mit fünf Prozent nahezu unverändert blieb, war er bei den Männern 1999 niedriger als noch 1991 (vgl. Tab. 3.4.1 im Tabellenanhang).

Gesundheitszustand nach sozialen Schichten 1999

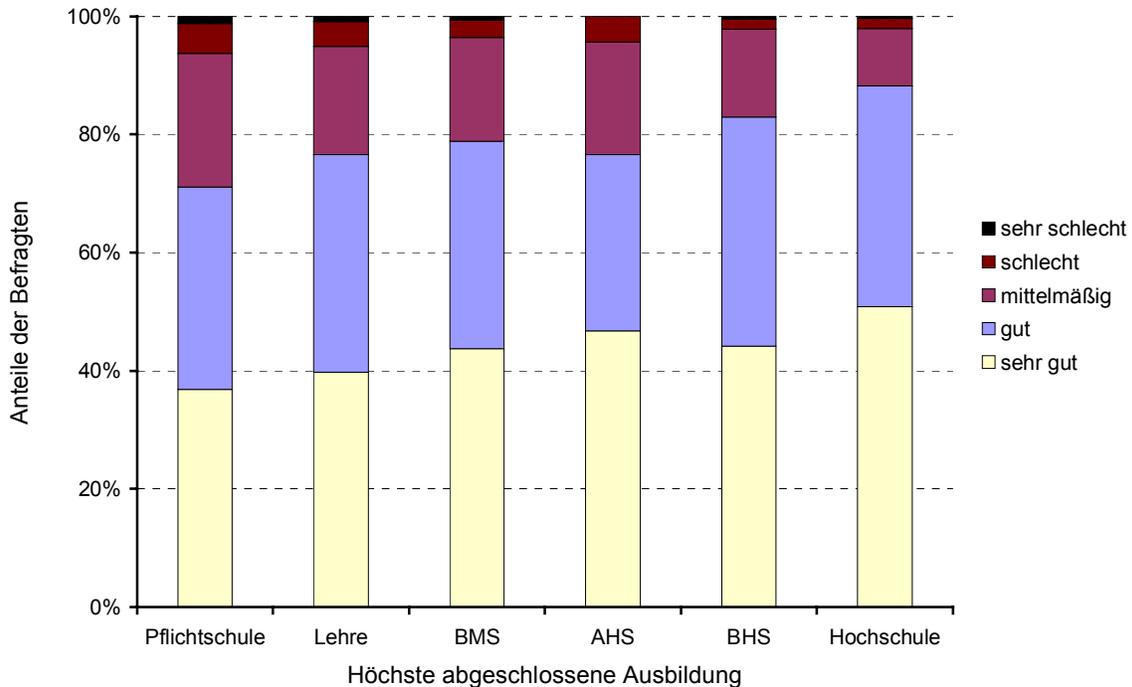
Akzeptiert man die jeweils höchste abgeschlossene Schulausbildung der befragten Person als Leitindikator für die soziale Schichtzugehörigkeit, so zeigt sich aus den Ergebnissen des Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ 1999, dass - nach Selbstauskunft der mehr als 4.000 befragten Niederösterreicher im Alter über 15 Jahre - mit **höherer Schulausbildung** auch der subjektiv empfundene **Gesundheitszustand** tendenziell **besser** ist.

Offensichtlich finden Unterschiede zwischen den sozialen Gruppen in Bezug auf das Gesundheitsverhalten auch ihren Niederschlag im Gesundheitszustand: Der Anteil jener befragten Niederösterreicher, die ihren eigenen Gesundheitszustand als „gut“ oder „sehr gut“ ein-

schätzten, stieg von ca. 71 Prozent bei den Pflichtschulabsolventen auf ca. 88 Prozent bei den Hochschulabsolventen.

Spiegelbildlich dazu ist der Anteil der den eigenen Gesundheitszustand als „schlecht“ oder gar „sehr schlecht“ einschätzenden Bevölkerung Niederösterreichs bei den Pflichtschulabsolventen (mit mehr als 6 %) am höchsten - nahezu dreimal so hoch wie bei den BHS- und den Hochschulabsolventen. Auch der Anteil der den Gesundheitszustand nur „mittelmäßig“ einstuftenden Niederösterreicher und Niederösterreicherinnen ist bei den Pflichtschulabsolventen (ca. 23 %) deutlich höher als bei den Personen mit höherer Ausbildung.

Abbildung 3.4.2: *Subjektiver Gesundheitszustand nach Bildungsschichten¹⁾ in Niederösterreich 1999*



¹⁾ altersstandardisiert

Quellen: Statistik Austria - Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ 1999; ÖBIG-eigene Berechnungen

Aus dem Vergleich der Selbstbeurteilung des Gesundheitszustandes von Personen unterschiedlicher sozioökonomischer Gruppen kann der Schluss gezogen werden, dass auch in Niederösterreich die Zugehörigkeit zu einer sozioökonomischen Gruppe und die damit verbundenen unterschiedlichen Verhaltensweisen und Informationsverfügbarkeiten in einem nicht unbedeutenden Ausmaß Einfluss auf den Gesundheitszustand ausüben.

3.5 Zusammenfassung

Lebenserwartung bei der Geburt

- Sie lag im gesamten Beobachtungszeitraum (1991 bis 2000) sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen leicht **unter dem Österreichdurchschnitt**.

- **Steigerung der Lebenserwartung** zwischen 1991 und 2000: Sie ist sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen um 0,2 Jahre geringer als österreichweit.
- **Lebenserwartung im Jahr 2000**: Männer: 74,7 Jahre, Frauen: 80,8 Jahre.
- **Besonders niedrige Lebenserwartung - Männer**: Im Raum Wiener Neustadt sowie in den Bezirken des Weinviertels (1,5 bis 1,7 Lebensjahre weniger als in Österreich insgesamt).
- **Besonders niedrige Lebenserwartung - Frauen**: Im Raum Wiener Neustadt und im Bezirk Zwettl (während der 1990er-Jahre um durchschnittlich 1,4 Jahre unter dem Bundeswert).
- **Besonders hohe Lebenserwartung**: Um durchschnittlich 1,7 Jahre länger als in Österreich insgesamt leben die Frauen in Wien-Umgebung, um 1,2 Jahre länger leben die Männer im Bezirk Mödling.

Behinderungsfreie Lebenserwartung

- Mit **funktionelle Einbußen ihrer körperlichen bzw. geistigen Fähigkeiten** ist bei den Männern in den letzten sechs und bei den Frauen in den letzten acht Lebensjahren zu rechnen.
- Diese Lebensspanne hat sich in den letzten zehn Jahren in Niederösterreich wie auch bundesweit bei den Männern um etwa 0,5 Jahre, bei den Frauen um 0,6 Jahre **verlängert**.

Säuglingssterblichkeit

- Im 1. Lebensjahr Verstorbene pro 1.000 Lebendgeborene: **Durchschnittlich bis günstige Situation in Niederösterreich**; erhebliche Reduzierung in den letzten Jahrzehnten in Niederösterreich wie in Österreich insgesamt.
- Neonatale Säuglingssterblichkeit (im 1. Lebensmonat Verstorbene pro 1.000 Lebendgeborene): Im Durchschnitt der 1990er-Jahre etwas **niedriger als österreichweit**.

Sterblichkeit

- Die **Sterblichkeit** ist im Vergleich zu anderen Bundesländern **hoch**, aber in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gesunken. Die altersstandardisierte Sterblichkeit der Männer ist deutlich höher als jene der Frauen.
- Als **Haupttodesursachen** stehen bei beiden Geschlechtern an erster Stelle Herz-/Kreislauferkrankungen (m: 48 %, w: 53 %), an zweiter Stelle Krebs (beide 25 %), an dritter Stelle Unfälle, Verletzungen und Vergiftungen (m: 9 %, w: 5 %) und an vierter Stelle Verdauungserkrankungen (m: 6 %, w: 4 %) - v. a. Lebererkrankungen.
- **Haupttodesursachen** sind bei den **unter 75-jährigen Männern** Herz-/Kreislauferkrankungen gefolgt von Krebs und bei den **unter 75-jährigen Frauen** in umgekehrter Reihenfolge.
- **Signifikant erhöhte Sterblichkeiten bei den unter 75- und unter 65-jährigen Männern** in folgenden Bezirken:
 - Mistelbach: Gesamtsterblichkeit, Verdauungserkrankungen, Herz-/Kreislauferkrankungen, Krebs;
 - Hollabrunn: Gesamtsterblichkeit, Verdauungserkrankungen, Verletzungen und Vergiftungen, Krebs;
 - Gänserndorf und Wiener Neustadt (Stadt): Krebs, Herz-/Kreislauferkrankungen;
 - Baden und Neunkirchen: Herz-/Kreislauferkrankungen;
 - Melk und Scheibbs: Verletzungen und Vergiftungen.

- **Signifikant erhöhte Sterblichkeiten bei den unter 75- und unter 65-jährigen Frauen** in folgenden Bezirken:
 - Wiener Neustadt (Stadt): Gesamtsterblichkeit, Herz-/Kreislaufkrankungen, Verletzungen und Vergiftungen;
 - St. Pölten (Land): Gesamtsterblichkeit, Herz-/Kreislaufkrankungen;
 - Melk, Mistelbach, Gänserndorf, Wien-Umgebung: Herz-/Kreislaufkrankungen;
 - Waidhofen/Thaya: Gesamtsterblichkeit;
 - Mödling: Krebs.

Morbidität

- Im Durchschnitt wird **jeder fünfte Niederösterreicher zumindest einmal im Jahr stationär in ein Krankenhaus** aufgenommen, davon kamen im Jahr 2000 77 Prozent in ein niederösterreichisches Krankenhaus und 17 Prozent in eine Wiener Krankenanstalt.
- Die **Krankenhausmorbidität** liegt mit etwa 177 stationären Patienten pro 1.000 Einwohner **im Bundesdurchschnitt**.
- Die **häufigsten Ursachen für Krankenhausaufnahmen** im Jahr 2000 waren gereiht nach der Häufigkeit bei
 - **Männern:** Herz-/Kreislaufkrankungen, Verletzungen und Vergiftungen, orthopädische Erkrankungen, Verdauungserkrankungen, Lungenerkrankungen;
 - **Frauen:** Herz-/Kreislaufkrankungen, orthopädische Erkrankungen, Schwangerschaftsindikationen, Verletzungen und Vergiftungen und Urogenitalerkrankungen.
- **Herz-/Kreislaufkrankungen:**
 - Häufigste Todesursache und häufigster Grund für Spitalsaufnahme in Niederösterreich.
 - Die Krankenhausaufenthalte sind im Verlauf der 1990er-Jahre deutlich angestiegen.
 - Die Anzahl der Bluthochdruck-Spitalspatienten stieg - entgegen der Entwicklung in den anderen Bundesländern - innerhalb der 1990er-Jahre um 20 Prozent.
- **Krebserkrankungen:**
 - Zweithäufigste Todesursache und häufiger Grund für Spitalsaufnahme in Niederösterreich.
 - Häufigste Tumorlokalisationen (1995 bis 1998) sind gereiht nach der Häufigkeit bei
 - Männern: Prostata, Lunge, Dickdarm, Haut, Harnblase, Blut, Magen, HNO;
 - Frauen: Brust, Haut (Melanom) und Darm, Blut, Lunge, Magen.
 - Regionale Auffälligkeiten nach Bezirken:
 - Wiener Neustadt (Stadt): höchste Krebsinzidenzraten bei den Männern - vor allem Prostata-, Lungen- und Darmkrebs, signifikant erhöhte Gesamt-Krebsinzidenz bei den Frauen verursacht durch eine sehr hohe Brustkrebsrate;
 - Korneuburg: überhöhte Krebsinzidenz aufgrund hoher Prostatakrebsrate;
 - Krems (Land), Scheibbs: überdurchschnittliche Prostatakrebsrate;
 - St. Pölten (Land): hohe Blutkrebsrate bei den Männern;
 - St. Pölten (Stadt): Krebsinzidenz bei den Frauen signifikant über dem Landesdurchschnitt aufgrund hoher Brustkrebsinzidenz und höchster Anzahl von Melanomen;
 - Bruck/Leitha: überhöhte HNO-Krebsrate (Männer);
 - Lilienfeld: erhöhte Melanomhäufigkeit (Frauen).

- **Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus):**
 - Zuckerkrankheit führt häufig zu Folgeerkrankungen (z. B. Herz-/Kreislaufkrankungen, Augen- und Nierenerkrankungen), die einen frühzeitigen Tod verursachen.
 - Etwa 2,5 bis drei Prozent der über 15-jährigen Niederösterreicher leiden gemäß Selbstauskunft an chronischem Diabetes, es ist jedoch von einer höheren Dunkelziffer auszugehen. Höhere Werte finden sich nur noch in Wien und im Burgenland.
- **Psychische Erkrankungen:**
 - Mit 280 Selbstmorden jährlich sind in Niederösterreich etwa ein Drittel der gewaltsamen Todesfälle auf diese Todesursache zurückzuführen.
 - Ende der 1990er-Jahre mussten sich jährlich rund 10.600 Niederösterreicher aufgrund schwerer Verlaufsformen psychischer Erkrankungen in Spitalsbehandlung begeben; stark steigende Tendenz, insbesondere Psychosen (ca. 50 Prozent der Fälle).
 - Eine Erfassung der ambulanten Morbidität ist nur eingeschränkt (Selbstauskunft) möglich und lässt auf eine weitaus höhere Dunkelziffer schließen.
- **Orthopädische Erkrankungen:**
 - Sie stellen einen großen Teil der Krankheitslast der Menschen in den entwickelten Ländern und damit auch Niederösterreich dar. Laut Selbstauskunft leidet jeder zehnte Niederösterreicher an einer chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates und bei sieben Prozent der Niederösterreicher liegt eine akute orthopädische Erkrankung vor.
 - Die Anzahl der stationären Patienten mit orthopädischen Leiden hat sich im letzten Jahrzehnt um etwa die Hälfte erhöht.
 - Aufgrund der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung ist mit einem weiteren Anstieg der Erkrankungshäufigkeit zu rechnen (altersbedingte degenerative Erkrankungen).
- Neben den genannten Krankheiten tragen auch **Lungenerkrankungen** sowie **Unfallfolgen** erheblich zur Krankheitslast der niederösterreichischen Bevölkerung bei. **Infektionskrankheiten** spielen hingegen - nicht zuletzt aufgrund des weitreichenden Impfschutzes der Bevölkerung - quantitativ nur mehr eine untergeordnete Rolle.

Behinderungen

- **Körperliche Beeinträchtigungen:**
 - Etwa jeder zweite Niederösterreicher bzw. Niederösterreicherin über 15 Jahre leidet nach Selbstauskunft an einer **Sehbeeinträchtigung** - das entspricht dem Bundesdurchschnitt. Höhere Anteile finden sich in den Region St. Pölten und in den an Wien angrenzenden Landesteilen.
 - Wie die Sehbeeinträchtigungen sind auch **Hör- und Bewegungsbeeinträchtigungen** vor allem altersbedingt.
 - Etwa jeder fünfte Niederösterreicher bzw. Niederösterreicherin über 15 Jahre leidet an einer **chronischen Erkrankung** (bei erhöhter weiblicher Betroffenheit) - das ist etwas niedriger als österreichweit.
- **Pflegebedürftigkeit:** Rund vier Prozent der Bevölkerung (Stichtag 31.12.2000) beziehen in Niederösterreich Landes- oder Bundespflegegeld - das entspricht dem Bundesdurchschnitt. Zwei Drittel davon sind aufgrund der höheren Lebenserwartung Frauen.

Gesundheitliche Selbsteinschätzung

- Die Einschätzung der eigenen Gesundheit der niederösterreichischen Bevölkerung entspricht dem Österreichdurchschnitt. **Drei Viertel der Bevölkerung** (1999) empfinden ihren Gesundheitszustand als **gut oder sehr gut**. Das positive Empfinden nimmt mit zunehmenden Alter deutlich ab.
- Die **Zufriedenheit** mit dem eigenen Gesundheitszustand hat in den 1990er-Jahren in Niederösterreich **tendenziell zugenommen**.
- Mit **höherer Schulbildung** steigt tendenziell auch die Zufriedenheit mit dem eigenen Gesundheitszustand, was auch mit besseren Informationsverfügbarkeiten und mit einem anderen Gesundheitsverhalten in Zusammenhang steht.

4 Gesundheitliche Einflussfaktoren

4.1 Somatische Basisdaten

Body-Mass-Index

Nach den **Definitionen** von Eurostat gilt ein Body-Mass-Index (BMI) von 21 bis unter 26 kg/m² als „normal“. Bei einem BMI von 18 bis unter 21 gilt die betreffende Person als untergewichtig und bei einem BMI unter 18 als stark untergewichtig. Eine Person mit einem BMI zwischen 26 und 30 ist laut Eurostat als übergewichtig einzustufen, ab einem BMI von 30 als stark übergewichtig (vgl. Eurostat 2000, S. 3). Da beim Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ regelmäßig auch Körpergröße und Körpergewicht der befragten Person erhoben werden, kann der BMI für jede antwortende Person individuell errechnet und hinsichtlich seiner Verteilung in der Bevölkerung auch im zeitlichen Längsschnitt verglichen werden.

Nach diesen Definitionen waren im Jahr 1991 in Niederösterreich rund **1,9 Prozent** der Bevölkerung über 15 Jahre (etwa 22.500 Personen) **stark untergewichtig**, wobei **Frauen** wesentlich **häufiger** betroffen waren als Männer (2,6 % versus 1,2 %, vgl. Tab. 4.1.1 im Tabellenanhang). Der Anteil an stark untergewichtigen Frauen war leicht unter und derjenige an stark untergewichtigen Männern leicht über dem österreichischen Durchschnitt, insgesamt lag Niederösterreich damit genau im Bundesschnitt. Innerhalb von Niederösterreich waren im **Wald- und Weinviertel** die höchsten Anteile an stark Untergewichtigen festzustellen. Bis zum Jahr 1999 **stieg** der Anteil der stark Untergewichtigen bei den niederösterreichischen Frauen an (von 2,6 auf 3,4 %), während er bei den niederösterreichischen Männern leicht sank (von 1,2 auf 1,1 %). Am Ende der Dekade war der Anteil der stark untergewichtigen Männer in Niederösterreich ebenfalls niedriger als in Österreich insgesamt. Der geschlechtsspezifische Unterschied hat sich innerhalb dieser zehn Jahre vergrößert und dem bundesweiten Trend angepasst.

Der Anteil der **übergewichtigen** Niederösterreicher **sank** zwischen 1991 und 1999 entgegen dem bundesweiten Trend von 23,9 auf 22,5 Prozent (das entsprach absolut trotzdem einer Steigerung von etwa 291.000 auf 296.000 Personen). Der 1991 noch überdurchschnittliche Anteil an übergewichtigen niederösterreichischen Männern (Niederösterreich: 29,2 %, Österreich: 26,7 %) entsprach im Jahr 1999 dem Bundesschnitt (27,6 %), der überdurchschnittliche Anteil an übergewichtigen niederösterreichischen Frauen verringerte sich im Verlauf der letzten Dekade um 1,6 Prozentpunkte (Niederösterreich: von 18,6 auf 17,4 %, Österreich: von 16,7 auf 17,1 %). Im Weinviertel war der Anteil an übergewichtigen Personen am höchsten. Der Anteil der **stark übergewichtigen** niederösterreichischen Landesbürger **stieg** allerdings zwischen 1991 und 2000 von 10,5 auf 11,6 Prozent (von 127.000 auf 151.000 Personen), wobei der Zuwachs etwas geringer ausfiel als in Österreich insgesamt (von 8,1 auf 10,5 %). Der Anteil an stark übergewichtigen Personen war in beiden Jahren bei Männern und Frauen gleichermaßen über dem Bundesschnitt. Einen höheren Anteil an stark übergewichtigen Personen gab es nur im Burgenland. Einen besonders hohen Anteil an stark übergewichtigen Personen weist die Statistik im nördlichen Wiener Umland (1991 und 1999) und im Weinviertel (1999) aus. Diese Situation zeichnet sich im Wesentlichen auch bei den männlichen Jugendlichen ab: Nach den Daten aus den **Stellungsuntersuchungen** des Bundesheers lag der Anteil an Übergewichtigen in Niederösterreich im Zeitraum 1991 bis 2000 um etwa 20 Prozent über dem österreichischen Durchschnitt.

Blutdruck

Laut Eigenangaben der Befragten beim Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ **1991** litten zu dieser Zeit rund **10,1 Prozent** der Niederösterreicher (rund 132.500 Personen) an Bluthoch-

druck, etwa gleich viele Männer und Frauen, wobei vor allem die Bevölkerung ab 60 Jahren von dieser Erkrankung betroffen war (24 % der 60- bis 74-Jährigen und 22 % der über 75-Jährigen, vgl. Tab. 4.1.2 im Tabellenanhang). Nach den (vorläufigen) Ergebnissen des Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ **1999** war der Anteil der Hypertoniker in Niederösterreich auf **sechs Prozent** (rund 84.500 Personen) gesunken, wobei Männer und Frauen gleichermaßen zu dieser Senkung beitrugen.

Unter zu **niedrigem Blutdruck** litten (1995) nach Eigenauskunft rund 2,1 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung über 15 Jahren - etwas weniger als im Bundesdurchschnitt (2,4 %). Der geschlechtsspezifische Unterschied in der Betroffenheit ist in Niederösterreich ebenso wie in den anderen Bundesländern zu Ungunsten der Frauen stark ausgeprägt (Frauen: 2,8 %; Männer: 1,3 %).

Blutfette (Gesamtcholesterin)

Flächendeckende Daten betreffend das Gesamtcholesterin im Blut stehen nur für die männlichen Jugendlichen zur Verfügung. Auch diese Daten stammen aus den Stellungsbefragungen des Bundesheers. Diesen Untersuchungen zu Folge lag der Anteil der niederösterreichischen Stellungspflichtigen mit **Gesamtcholesterin** im Blut **größer als 200 mg/dl** im Durchschnitt der Periode 1991 bis 2000 etwa bei acht Prozent, während der Bundesschnitt bei elf Prozent lag. Die ungewöhnlichen Schwankungen innerhalb dieses Zeitraumes mit einem Höchstwert von mehr als 15 Prozent im Jahr 1991 und einem Tiefstwert von knapp vier Prozent im Jahr 1994 könnten aber auch auf Datenerhebungs- oder Aufklärungsmängel zurückzuführen sein.

4.2 Rauchen

Gemäß den derzeit vorliegenden (vorläufigen) Ergebnissen und Auswertungen des **Mikrozensus 1999 raucht etwa ein Drittel der niederösterreichischen Bevölkerung täglich Zigaretten** (der Konsum anderer Tabakwaren wird im Mikrozensus nicht erfragt). Dieser Anteil ist nach Wien der höchste von allen Bundesländern. Während der **Raucheranteil** bei den **Frauen** mit rund 26 Prozent etwas niedriger ist als im Bundesdurchschnitt, beträgt er bei den Männern nahezu 40 Prozent und liegt damit über dem Bundesdurchschnitt. Die höchsten Anteile an Rauchern weist die Bevölkerung in der Altersgruppe der 20- bis 44-Jährigen (42 %) auf, der Anteil an Nichtrauchern ist in der Gruppe der 60- bis 74-Jährigen mit mehr als 83 Prozent am höchsten. Nahezu 35 Prozent der befragten jugendlichen Niederösterreicher (15- bis 19-Jährige) gaben an, täglich Zigaretten zu konsumieren (österreichweit: 33 %). Der größte Teil der Raucher - ca. 43 Prozent - beschränkt den täglichen Konsum auf höchstens zehn Zigaretten, etwa jeder fünfte Raucher in Niederösterreich verbraucht täglich mehr als eine Packung (à 20 Stück).

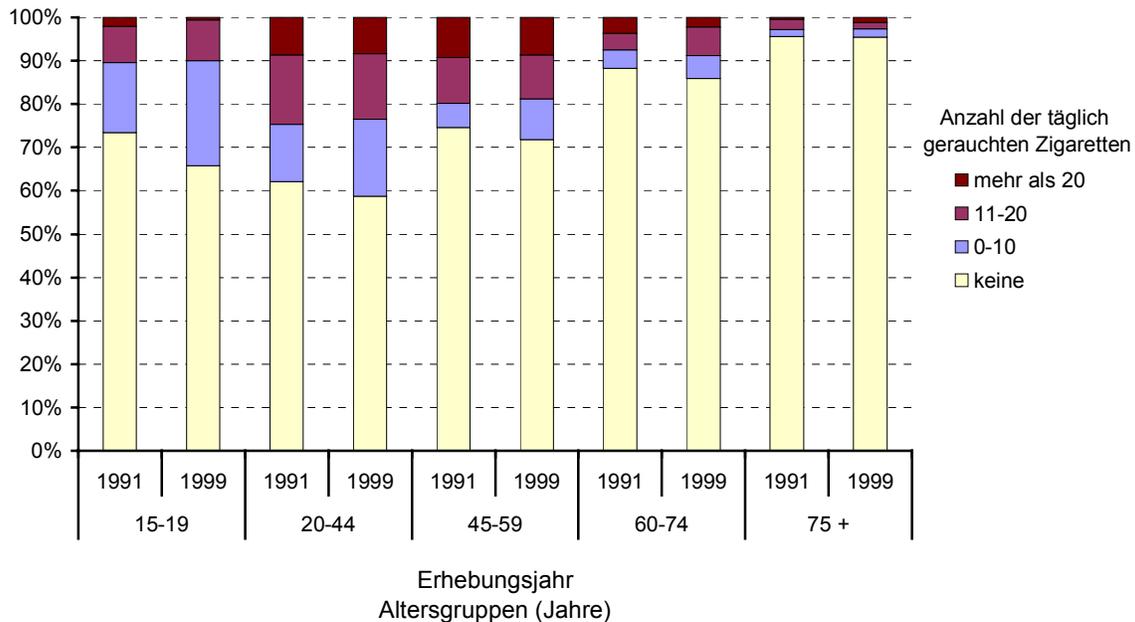
Im regionalen Vergleich innerhalb des Landes zeigt sich, dass die Raucheranteile in den meisten Regionen etwa dem Landesdurchschnitt entsprechen, auffällige Abweichungen weisen nur die NUTS-3-Region St. Pölten (mit dem höchsten Raucheranteil) und das Waldviertel (mit dem niedrigsten Raucheranteil) auf.

Die Einbeziehung auch der Ergebnisse des Mikrozensus 1991 in die Betrachtung zeigt, dass in Niederösterreich - wie in Österreich insgesamt - der **Anteil der Nichtraucher** an der Bevölkerung **zwischen 1991 und 1999 rückläufig** war und die **Anzahl der Raucher zugenommen hat**. Dabei ist die Anzahl der rauchenden Frauen etwas stärker angestiegen als jene der Männer; der Anstieg des Raucheranteils der weiblichen Bevölkerung war in Niederösterreich aber weniger stark ausgeprägt als in den anderen Teilen Österreichs. Dem bundes-

weiten Trend entsprechend war aber der - aus gesundheitspolitischer Sicht besonders bedenkliche - Anstieg des Raucheranteils in der Gruppe der Jugendlichen der stärkste von allen betrachteten Altersgruppen (von 27 auf 35 %).

Der österreichweiten Entwicklung entsprechend war die Zunahme an Rauchern, die täglich nur bis zu zehn Zigaretten konsumieren, am höchsten. Sowohl Anzahl als auch Anteile der stärkeren Raucher blieben dagegen nahezu unverändert oder sanken sogar geringfügig.

Abbildung 4.2.1: Rauchverhalten (tägliches Zigarettenkonsum) der niederösterreichischen Bevölkerung nach Altersgruppen 1991 und 1999



Quellen: Statistik Austria - Mikrozensus „Fragen zur Gesundheit“ 1991 und 1999; ÖBIG-eigene Berechnungen

4.3 Ernährung

Auf die Frage „Was tun Sie, um gesund zu bleiben bzw. Krankheiten vorzubeugen?“ gab im Rahmen der Befragungen zum Mikrozensus 1999 „Fragen zur Gesundheit“ rund **ein Drittel** der befragten Niederösterreicher und Niederösterreicherinnen an, sich **gesundheitsbewusst zu ernähren**¹. Der Anteil war nur in Wien und im Burgenland niedriger als in Niederösterreich. Wie in den übrigen Bundesländern auch wird einer gesunden Ernährung von den Frauen ein weit höherer Stellenwert beigemessen als von den Männern (38 % vs. 28 %). Die Altersgruppen der 45- bis 59-Jährigen und der 60- bis 74-Jährigen weisen die höchsten Anteile sich gesundheitsbewusst ernährender Personen auf, sowohl bei den jüngeren als auch bei den älteren Personen sind die Anteile deutlich niedriger.

Innerhalb des Bundeslandes zeigte die Auswertung nach Regionen, dass das Gesundheitsbewusstsein hinsichtlich der Ernährung im Wiener Umland (insbesondere im Südteil), teil-

¹ Zur Auswahl standen fünf konkret angeführte Möglichkeiten, darunter „Gesundheitsbewusste Ernährung“, sowie „Sonstiges“; die Frage wurde an die befragten Personen ab 15 Jahren gerichtet.

weise auch in Niederösterreich-Süd deutlicher ausgeprägt ist als in den übrigen Landesteilen. Auffällige Abweichungen vom Landesdurchschnitt nach unten weisen hingegen das Weinviertel und die Nuts-3-Region St. Pölten auf.

Der Vergleich mit den Ergebnissen des Mikrozensus 1991 zeigt, dass in Niederösterreich - wie auch in den meisten anderen Bundesländern - bei nahezu allen untersuchten Bevölkerungsgruppen zwischen 1991 und 1999 die **Anzahl** und der **Anteil** der sich gesundheitsbewusst ernährenden Personen gesunken ist. Dies könnte auf Erhebungs-, Datenaufbereitungs- oder Auswertungsmängel zurückzuführen sein, aber evtl. auch darauf, dass die Bevölkerung bei der Einschätzung dessen, was als gesundheitsbewusste Ernährung einzustufen ist, auf Grund der prononcierten Aufklärungskampagnen in den 1990er-Jahren kritischer geworden ist.

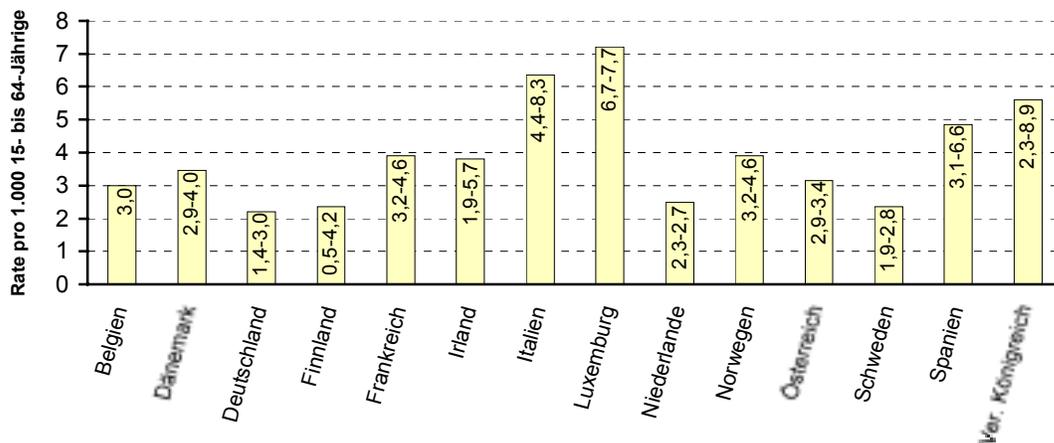
4.4 Alkohol und Drogen

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** des problematischen Konsums von Suchtmitteln aller Art - insbesondere aber von illegalen Drogen - ist auf Grund 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.

Konsumerfahrungen mit illegalen Substanzen finden sich österreichweit in erster Linie bezüglich Cannabis (etwa 1/4 bis 1/3 der Befragten in verschiedenen Studien). Deutlich seltener wird über (Probier-)Konsum mit anderen Drogen (Ecstasy ca. 3-4 %; Opiate, Kokain, etc. max. 1-2 %) berichtet. Die für Niederösterreich verfügbaren Werte liegen im Österreichschnitt: Im Rahmen der in den Jahren 1996/97 durchgeführten „NÖ Jugendstudie“ (BRUNMAYER 1997) berichteten 20 Prozent der befragten 15- bis 19jährigen Schülerinnen und Schüler über Konsumerfahrungen mit Haschisch und vier Prozent mit Ecstasy. Etwas geringere Konsumerfahrungen (13,6 % Cannabis, 3,8 % Ecstasy) finden sich in der im Jahr 1997 durchgeführten „Schulstudie NÖ“ (Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie 1999), die allerdings die Altersgruppe 13 bis 18 Jahre einschloss. Für alle anderen Substanzen lagen die entsprechenden Werte in beiden Studien bei maximal ein bis zwei Prozent oder darunter. Studienergebnisse (Raithel 2002, Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie 1997) zeigen weiters, dass sich das substanzspezifische Risikoverhalten als ein zusammenhängendes Verhaltensrepertoire präsentiert. So scheint der regelmäßige Umgang mit Alkohol eine Schlüsselrolle für die Bereitschaft zum Konsum illegaler Drogen zu spielen.

Schätzungen gehen davon aus, dass es im Bundesland Niederösterreich ungefähr **60.000 Alkoholabhängige** und rund **26.000 Medikamentenabhängige** gibt. Die Zahl der „problematischen“ Konsumenten von illegalen Drogen wird für Österreich als stabil eingeschätzt. Nach wissenschaftlichen Prävalenzschätzungen gibt es etwa **15.000 bis 20.000 problematische Opiatkonsumenten** (vgl. Uhl/Seidler 2000), womit Österreich im europäischen Vergleich im unteren Mittelfeld liegt (vgl. Abbildung 4.4.1). Eine regionale Differenzierung der Schätzung ist nur eingeschränkt möglich, bezogen auf die Einwohnerzahl liegt Niederösterreich - mit einer Reihe anderer Bundesländer - unter dem Österreichschnitt, während Wien und Tirol höhere und Vorarlberg durchschnittliche Werte aufweisen.

Abbildung 4.4.1: Verbreitung problematischen Drogenkonsums¹ in der EU 1996-1998



¹ Schätzung

Quelle: Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. Jahresbericht 2000 über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union

Illegale Drogen

In den letzten Jahren konnte eine langsame „Nivellierung“ der regionalen Unterschiede beobachtet werden, die dazu führt, dass die Drogenproblematik nicht mehr nur in wenigen Zentren, sondern generell in Ballungsräumen sichtbar wird (vgl. ÖBIG 1999d). In diesem Zusammenhang zeigte sich eine deutliche Stabilisierung bzw. ein leichter Rückgang der Drogenproblematik in den früheren „Schwerpunktgebieten“ (v. a. Tirol, Vorarlberg, Wien) bei gleichzeitiger Zunahme in anderen Regionen und vor allem in ländlichen Gebieten.

Indikatoren für die durch Drogenkonsum verursachten gesundheitsbezogenen Probleme sind die Prävalenzraten bezüglich einiger **Infektionskrankheiten** sowie die „**Drogenopferstatistik**“ (vgl. Tab. 4.4.4 bzw. 4.4.5). In Österreich gibt es bei (intravenös) Drogenabhängigen niedrige HIV-Prävalenzwerte (unter 5 %), aber hohe Prävalenzraten für Hepatitis B (35 bis 50 %) und Hepatitis C (70 bis 80 %). Spezifische Daten für Niederösterreich liegen nicht vor. Die Zahl der drogenbezogenen Todesfälle ist in Österreich Anfang der 1990er-Jahre stark gestiegen, danach deutlich zurückgegangen und zuletzt wieder gestiegen. In **Niederösterreich** zeigt sich eine ähnliche - aber etwas verzögerte - Entwicklung, wobei im Jahr 1996 mit 18 Todesfällen der höchste Wert erreicht wurde. In der Folge sank die Zahl bis auf elf Fälle im Jahr 1998, seither gibt es wieder einen leichten Anstieg (1999: 12 Fälle, 2000: 15 Fälle).

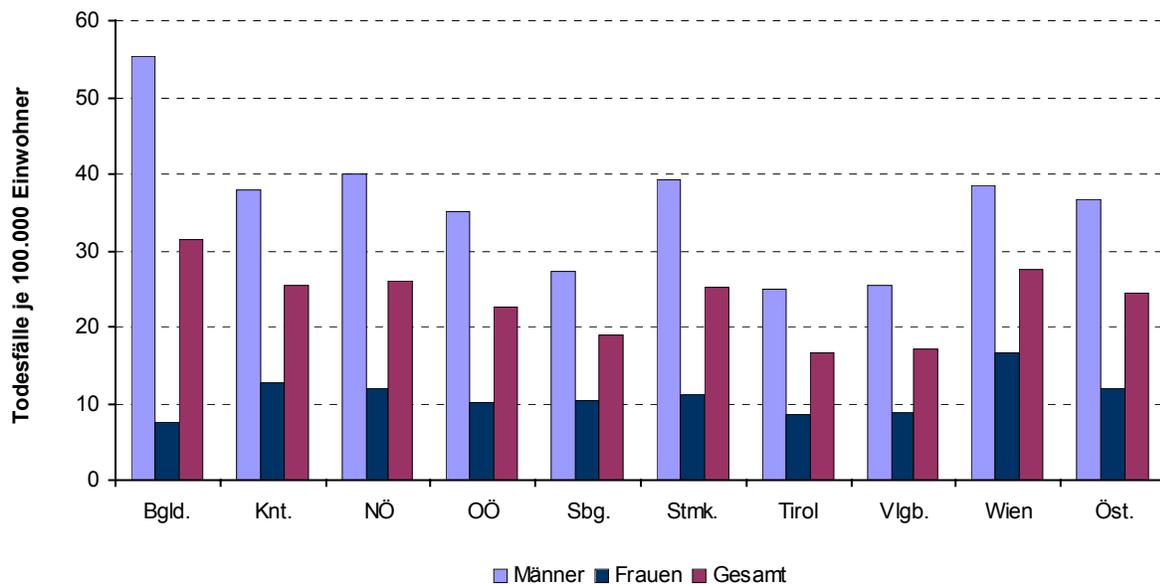
Alkohol

Der **Alkoholdurchschnittskonsum** entspricht in Niederösterreich mit 32 Gramm Alkohol täglich (alters- und geschlechtsstandardisierter Wert) dem Österreichdurchschnitt (31 Gramm). Höhere Konsummengen finden sich im Burgenland (38 Gramm), in Kärnten (35 Gramm), in der Steiermark (34 Gramm) und in Oberösterreich (33 Gramm). Auch nach Geschlechtern differenziert (altersstandardisierte Werte) liegt der Alkoholdurchschnittskonsum in Niederösterreich mit 13 Gramm täglich bei den Frauen und 53 Gramm täglich bei den Männern im Österreichdurchschnitt oder knapp darüber (vgl. Tab. 4.4.1 im Tabellenanhang). Betrachtet man die potenziell **alkoholassoziierte Sterblichkeit** (alkoholbedingte bzw. häufig im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch und Alkoholismus stehende Todesfälle je 100.000

Einwohner, altersstandardisiert) differenziert nach Kerndiagnosen (Alkohol-Psychosen, Alkoholismus, chronische Leberkrankheit und Leberzirrhose) und anderen potenziell alkoholassoziierten Todesursachen (siehe hierzu den Abschnitt „Begriffsbestimmungen“ im Anhang sowie Tab. 4.4.2 im Tabellenanhang), so zeigt sich, dass **Männer** - passend zum Konsumverhalten - von diesem Problem wesentlich **stärker betroffen** sind als Frauen.

Weiters ist festzustellen, dass die alkoholbedingte Sterblichkeit in den 1990er-Jahren in allen Bundesländern zurückgegangen ist. **Niederösterreich** nimmt mit insgesamt 26 Alkoholtoten (Kerndiagnosen) pro 100.000 Einwohner (Österreich: 24) im Durchschnitt der Jahre 1998 bis 2000 nach dem Burgenland (31 Alkoholtote) und Wien (28) den **dritten** Platz vor der Steiermark und Kärnten (je 25) im Bundesländervergleich ein (vgl. nachstehende Abb. 4.4.2). In diesen Ländern befinden sich auch die traditionellen Weinanbaugebiete Österreichs. Dieses **Ost-West-Gefälle** ist sehr stark durch die Sterblichkeit der Männer bestimmt. Während das regionale Verteilungsmuster bei den Frauen - insbesondere auf Ebene der Bezirke - unspezifischer ist (vgl. Karten 4.4.1 und 4.4.2 im Kartenanhang). Bei den „anderen Diagnosen“, wo neben dem Alkohol auch vermehrt andere Todesursachen das Ergebnis beeinflussen, ist kein eindeutiges regionales Muster zu erkennen.

Abbildung 4.4.2: *Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit (altersstandardisiert, Kerndiagnosen) im Durchschnitt der Jahre 1998 bis 2000 nach Bundesländern und insgesamt*



Quellen: Statistik Austria - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1998-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

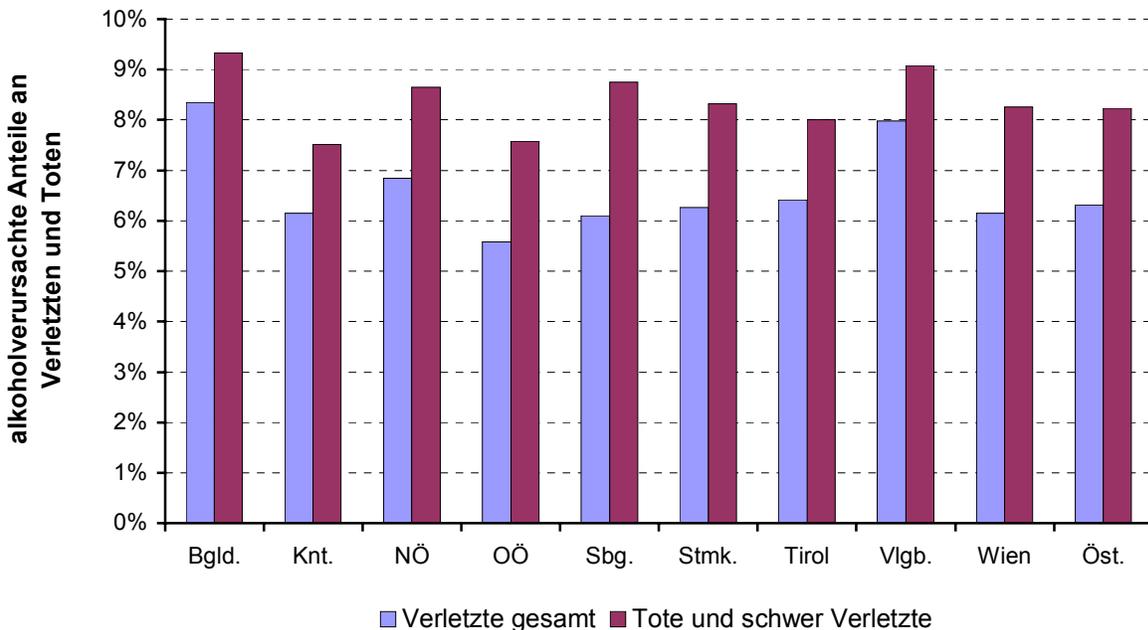
Innerhalb Niederösterreichs weisen die Städte **Krems** und **Wiener Neustadt** sowie die Bezirke **Baden, Hollabrunn, Bruck an der Leitha, Horn** und **Melk** im Durchschnitt der Jahre 1998 bis 2000 bei den Kerndiagnosen eine **deutlich über dem Bundesdurchschnitt** liegende alkoholassoziierte Sterblichkeit auf. Deutlich unter dem Bundes- und Landeswert liegen die Bezirke Amstetten (inkl. Waidhofen an der Ybbs), Korneuburg und Scheibbs. Nach Geschlechtern differenziert zeigen sich bezüglich der regionalen Verteilung wenig Unterschiede. Bei der alkoholassoziierten Sterblichkeit nach „anderen Diagnosen“ zeigen die Bezirke Lilienfeld und Zwettl sowie wieder die Stadt Krems deutlich überdurchschnittliche Werte. Hier muss jedoch berücksichtigt werden, dass bei den „anderen Diagnosen“ außer dem

Alkohol noch eine Reihe anderer Faktoren (Ernährung, Selbstschädigung, Selbstmord, etc.) einen wesentlichen Einfluss auf die Sterblichkeit haben.

Alkohol im Straßenverkehr

Zur Untersuchung des **Alkoholeinflusses** im **Straßenverkehr** wurden die durch Alkohol verursachten Verkehrsunfälle auf den Straßen Niederösterreichs und für die Jahre 1998 bis 2000 der durchschnittliche jährliche Anteil der an solchen Unfällen beteiligten Personen an den in Niederösterreich an Verkehrsunfällen insgesamt Beteiligten ermittelt (vgl. Tab. 4.4.3 im Tabellenanhang). Dabei zeigte sich österreichweit, dass mit dem Verletzungsgrad auch der alkoholverursachte Anteil anstieg. In Niederösterreich kamen im Beobachtungszeitraum aufgrund der Alkoholisierung mindestens eines Unfallbeteiligten 59 Menschen ums Leben, 2.024 wurden verletzt, davon 447 schwer. Im Bundesländervergleich ist der alkoholverursachte Anteil an den Verkehrstoten in Niederösterreich und Wien mit je 6,8 Prozent (Österreich: 8 %) nach dem Burgenland (6,2 %) am zweitniedrigsten. Bei den schwer Verletzten ist der Anteil mit neun Prozent (Österreich: 8,3 %) jedoch der dritthöchste nach dem Burgenland (9,9 %) und Vorarlberg (9,1 %). Damit ist auch der unter Alkoholbeteiligung verursachte **Anteil** an den Verletzten insgesamt in Niederösterreich mit **6,8 Prozent** (Österreich: 6,3 %) nach dem Burgenland (8,3 %) und Vorarlberg (8,0 %) der dritthöchste (vgl. Abb. 4.4.3).

Abbildung 4.4.3: Durch Alkohol verursachte Anteile an Verletzten und Toten in Prozent der im Straßenverkehr Verletzten bzw. Getöteten insgesamt, Durchschnittswert 1998-2000 nach Bundesländern und Österreich



Quellen: KfV - Straßenverkehrsunfallstatistik 1998-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Die Betroffenheit ist vor allem in den Bezirken **Baden, Gmünd, Krems (Land)** und im Raum **Wiener Neustadt (Stadt und Land)** sowie in der **Stadt Waidhofen an der Ybbs** sehr hoch, wo der alkoholverursachte Anteil an den Schwerverletzten und Toten 10 bis 20 Prozent beträgt. Werte unter sechs Prozent weisen diesbezüglich nur die Bezirke **Bruck an der Leitha** und **Horn** auf (vgl. Tab. 4.4.3).

Hilfs- und Behandlungsangebote

Im Juli 2000 wurde im Niederösterreichischen Landtag der **Niederösterreichische Suchtplan** beschlossen, der als Rahmenplan für die Suchtarbeit in Niederösterreich dient und als Schwerpunkte illegale Suchtmittel gemäß Suchtmittelgesetz und legale Suchtmittel mit Alkohol, Nikotin und Medikamente umfasst. Die Umsetzung des Niederösterreichischen Suchtplans fällt in den Verantwortungsbereich der **Niederösterreichischen Suchtkoordinatorin**. In einer Projektarbeit unter Leitung der Niederösterreichischen Suchtkoordinatorin und unter Einbindung von Suchtexperten in Niederösterreich wurde ein Umsetzungsvorschlag Anfang September 2002 den zuständigen politischen Referenten im Land Niederösterreich präsentiert.

Eine wichtige Rolle im Bereich der **Primärprävention** von Suchtproblemen (Alkohol, Tabak, illegale Drogen, Medikamente, stoffungebundene Süchte wie Essstörungen, Spielsucht, etc.) nimmt die **Fachstelle für Suchtvorbeugung NÖ** ein. Aufgabe der Fachstelle ist die Initiierung, Entwicklung, Beratung und Begleitung von lokal und regional durchgeführten Projekten sowie die Ausbildung für Multiplikatoren und relevante Berufsgruppen und die Qualitätssicherung in der Suchtprävention.

Im Bereich der „**Drogenhilfe**“ lässt sich in Österreich eine zunehmende Diversifikation des Betreuungsangebots verzeichnen. Die ursprünglich ausschließlich auf Abstinenz ausgerichteten Angebote im Behandlungs- und Betreuungsbereich werden bereits seit Mitte der 1980er-Jahre zunehmend um suchtbegleitende und substituierende Maßnahmen ergänzt, wobei sich diese Entwicklung vor allem in den letzten Jahren deutlich verstärkt hat. Auch in Niederösterreich kam es im Laufe des letzten Jahrzehnts zu einer Differenzierung des Drogenhilfssystems.

Niederösterreich verfügt im Bereich der Drogenhilfe über **neun stationäre Einrichtungen** (3 Langzeittherapie, 4 Kurzzeittherapie, 2 Entzugsbehandlung), wobei diese Angebote auch von anderen Bundesländern genutzt werden. Weiters gibt es pro Bezirk mehrere ambulante Beratungs- und Betreuungsstellen, von denen einige einen eher niederschweligen Ansatz verfolgen, und drei Angebote der mobilen Jugendbetreuung/streetwork mit drogenspezifischem Schwerpunkt. Im Bundesländervergleich weist Niederösterreich bezogen auf die Bevölkerung einen sehr niedrigen Wert von für Drogenklienten zur Verfügung stehenden Mitarbeiterstunden auf. Dies steht insofern im Einklang mit der großen Zahl von Einrichtungen, als viele Angebote nur in zeitlich und personell begrenztem Umfang zur Verfügung stehen und neben der Betreuung von Drogenklienten oft auch noch andere Aufgaben erfüllen (psycho-soziale Beratungsstellen, Jugendberatungsstellen, Familienberatungsstellen, etc.).

Hilfs- und Behandlungsangebote für **Alkoholranke** werden derzeit in Niederösterreich von **elf stationären** Einrichtungen und von **19 ambulanten** Einrichtungen (drei Beratungsstellen des Anton Proksch-Institutes, zwölf Beratungsstellen des Psychosozialen Dienstes, zwei Beratungsstellen des Blauen Kreuzes, die Zentrale für Beratung und Kommunikation und eine Kontaktstelle der Anonymen Alkoholiker) angeboten (vgl. BMAGS 1999a: Handbuch Alkohol - Österreich 2001). Im stationären Bereich stehen insgesamt 215 bis 220 Behandlungsplätze mit Angeboten für Gruppen- und Einzeltherapien, Sozialarbeit, Arbeits- und Kreativitätsprogramme und ambulante Nachbetreuung sowie für körperlichen Entzug zur Verfügung. Die ambulanten Einrichtungen bieten vornehmlich Beratung und Angehörigenberatung sowie zum überwiegenden Teil auch Sozialarbeit an. Weiters wird von einigen ambulanten Einrichtungen auch medizinische Basisversorgung sowie vereinzelt Psychotherapie angeboten.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Niederösterreich bei den **illegalen Drogen** im gesamtösterreichischen Zusammenhang **kein Schwerpunktgebiet** darstellt. Im Gegensatz dazu stellen die stark überdurchschnittliche **alkoholassoziierte Sterblichkeit** vor allem der Männer in den Städten Krems und Wiener Neustadt sowie in den Bezirken Baden, Hollabrunn, Bruck an der Leitha, Horn und Melk und die überdurchschnittlichen Anteile an **alkoholverursachten Verkehrsopfern** ein ernstzunehmendes Problem dar.

Wesentlich ist in beiden Fällen - neben bestehenden Hilfs- und Beratungsangeboten - die Suchtprävention und der Ausbau der Suchtberatung in Niederösterreich, welcher ab September 2002 mit zwei Pilotprojekten in den Bezirken Lilienfeld und Baden beginnen wird. Für den stationären Bereich sind Kompetenzzentren für den illegalen Suchtbereich in der Landesnervenklinik (LNKL) Mauer und für den Alkoholbereich an zwei bis drei Standorten in Niederösterreich vorgesehen (LNKL Mauer, Kalksburg und eventuelle eine Einrichtung im nördlichen Niederösterreich). Daneben ist eine Suchtambulanz im südlichen Niederösterreich geplant.

Bei den illegalen Drogen geht es zunehmend auch um die Verhinderung der Verbreitung neuer Formen des Drogenkonsums (z. B. Ecstasy) sowie um Strategien zur Risikominderung und Verhaltensänderungsbeeinflussung bei letztlich nicht verhinderbarem Gebrauch illegaler oder Missbrauch legalisierter Substanzen (z. B. Schlaf- und Beruhigungsmittel). Bei der in unsere Gesellschaft integrierten - und im Ausmaß viel gefährlicheren - Droge Alkohol muss der verantwortungsvolle Umgang im Vordergrund stehen. Personen, die psychisch und körperlich in guter Verfassung sind, die auch sozial gut integriert und erfolgreich leben, passen gemäß der „soziokulturellen Regelungshypothese“ ihren Alkoholkonsum an die kulturelle Norm an. Das heißt, sie leben weder abstinent, noch zeichnen sie sich durch extreme Konsumformen aus. Prävention und Behandlung des legalen und illegalen Drogenkonsums müssen daher stets auf die vorherrschenden psychischen und soziokulturellen Rahmenbedingungen abgestimmt sein.

Um vor allem Jugendliche vor den schädlichen Auswirkungen von Alkohol- und Tabakkonsum zu schützen, ist dem Land Niederösterreich eine Vereinheitlichung der Jugendschutzbestimmungen in den einzelnen Bundesländern durch ein Abgabeverbot von Alkohol und Zigaretten an Jugendliche unter 16 Jahren ein zentrales Anliegen.

4.5 Sport und Bewegung

Der **Anteil der bewusst zur Gesunderhaltung regelmäßig Sport oder Bewegung ausübenden Personen** an der Bevölkerung über 15 Jahre lag gemäß den (vorläufigen) Auswertungsergebnissen des Mikrozensus 1999 in Niederösterreich mit rund **35 Prozent etwas unter dem Durchschnitt der österreichischen Gesamtbevölkerung**, jedoch relativ deutlich unter den Anteilen in den west- und südösterreichischen Bundesländern, in denen zwischen 38 und 43 Prozent der Befragten angeben, regelmäßig Sport oder Bewegung aus gesundheitlichen Gründen auszuüben. Wie in Österreich insgesamt ist auch in Niederösterreich der Anteil bei den Männern höher als bei den Frauen. Namentlich Angehörige der untersten und der obersten der betrachteten Altersgruppen (15- bis 44-Jährige bzw. über 75-Jährige) betreiben im Vergleich zu Bewohnern der anderen Bundesländer verhältnismäßig wenig Sport.

Relativ deutlich unter dem Landesdurchschnitt lagen die Anteile der sportlich aktiven Bevölkerung in der NUTS-3-Region St. Pölten und im Waldviertel. Wie schon bei der Ernährung weisen die Befragungsergebnisse auf ein überdurchschnittlich hohes Gesundheitsbewusstsein der Bewohner des Wiener Umlandes-Südteil hin (vgl. Tab. 4.5.1 im Tabellenanhang).

Der Zuwachs des Anteils der Sport ausübenden Bevölkerung zwischen 1991 und 1999 war in Niederösterreich mit fast zwei Prozentpunkten der dritthöchste der Bundesländer. Namentlich Frauen und 45- bis 59-Jährige haben in Niederösterreich in den 1990er-Jahren in zunehmendem Ausmaß Sport und Bewegung als Mittel zur Gesundheitserhaltung gewählt.

4.6 Gesundheitsvorsorge

Im folgenden Abschnitt wird die **Inanspruchnahme** wichtiger Angebote der Gesundheitsvorsorge: Schutzimpfungen, Kariesprophylaxe sowie Vorsorgeuntersuchungen betrachtet. Die institutionelle Organisation von Einrichtungen und weitere Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsvorsorge und -förderung werden im Abschnitt 5.1 beleuchtet.

Schutzimpfungen

Im Jahre 1999 wurde österreichweit durch den Bund ein neues Impfkonzept eingeführt, welches eine kostenlose Immunisierung aller Säuglinge und Kinder bis zum 15. Lebensjahr mit allen vom Obersten Sanitätsrat empfohlenen Impfungen (das sind Schutzimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hämophilus Influenzae B, Hepatitis B, Poliomyelitis, Masern, Mumps und Röteln) garantiert. Möglich wird dieses Konzept durch Übernahme der Impfstoffkosten durch den Bund (2/3), die Krankenversicherungsträger (1/6) und die Länder (1/6); das Impfhonorar ist von den Ländern aufzubringen. Durch die laufende Entwicklung von Kombinationsimpfstoffen vom Dreifach- bis zum Sechsfach-Impfstoff sind die Daten über den Impfstoffverbrauch nicht vergleichbar. Die Datensituation erlaubt es daher nicht, den Grad der durch Impfungen erreichten Immunität der Bevölkerung gegen Infektionskrankheiten zu ermitteln. Österreichweite Daten über durchgeführte Impfungen liegen derzeit auf Ebene der österreichischen Bundesländer vor. Quelle dieser Daten sind Meldungen der Bundesländer an das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (BMSG). Sie liegen für die Jahre 1998 bis 2000, differenziert nach den Geburtsjahrgängen 1982 bis 1995 vor, sodass lediglich für vereinzelte Geburtsjahrgänge Durchimpfungsraten für bestimmte Impfungen ermittelt werden können. Überprüfungen der vorliegenden Daten zeigten zudem, dass in einigen Bundesländern die Impfdokumentationen fehlerhaft waren und nachträgliche Korrekturen nicht mehr möglich sind, sodass Vergleiche von ermittelten Durchimpfungsraten mit anderen Bundesländern oder Österreich insgesamt nicht sinnvoll möglich sind.

Berechnungen, die auf den vom BMSG übermittelten Daten über in den Jahren 1998 bis 2000 durchgeführten Impfungen basieren, ergaben für Niederösterreich **Durchimpfungsraten bei Diphtherie-Tetanus-Pertussis** von 79 bis 85 Prozent (für die Geburtsjahrgänge 1998 bzw. 1999), bei **Polio** von rund 59 Prozent (Jahrgang 1999) und bei **Masern-Mumps-Röteln** von 63 bis 69 Prozent (für die Geburtsjahrgänge 1998 bzw. 1999). Deutlich niedriger lag die ermittelte Durchimpfungsrate bei **Hepatitis B** (für die Geburtsjahrgänge 1998 und 1999 ca. 44 %).

Über das Ausmaß des **Impfschutzes bei der erwachsenen Bevölkerung** herrscht in noch höherem Grade **Unklarheit**, obgleich der periodischen Auffrischung, namentlich gegen Kinderlähmung, Tetanus, Keuchhusten und Diphtherie, auch bei Erwachsenen große Bedeutung beigemessen wird. Darüber hinaus wird zuweilen auch die periodische Immunisierung gegen Pneumokokken, Influenza, Hepatitis-A und -B sowie FSME bei Erwachsenen empfohlen, wobei bei einigen Impfungen die empfohlenen Abstände zwischen den Auffrischungen mit zunehmendem Alter geringer werden. Ergebnisse einer unlängst abgeschlossenen Studie (Hainz et al. 2002) zeigen, dass bei der älteren österreichischen Bevölkerung häufig nur unzulänglicher Schutz vor Infektionskrankheiten besteht. Ursachen hierfür werden darin gesehen, dass die Impfempfehlungen nicht beachtet werden und dass mit zunehmendem Alter die zeitliche Dauer des Impfschutzes abnimmt. Empfohlen werden von den Studienautoren

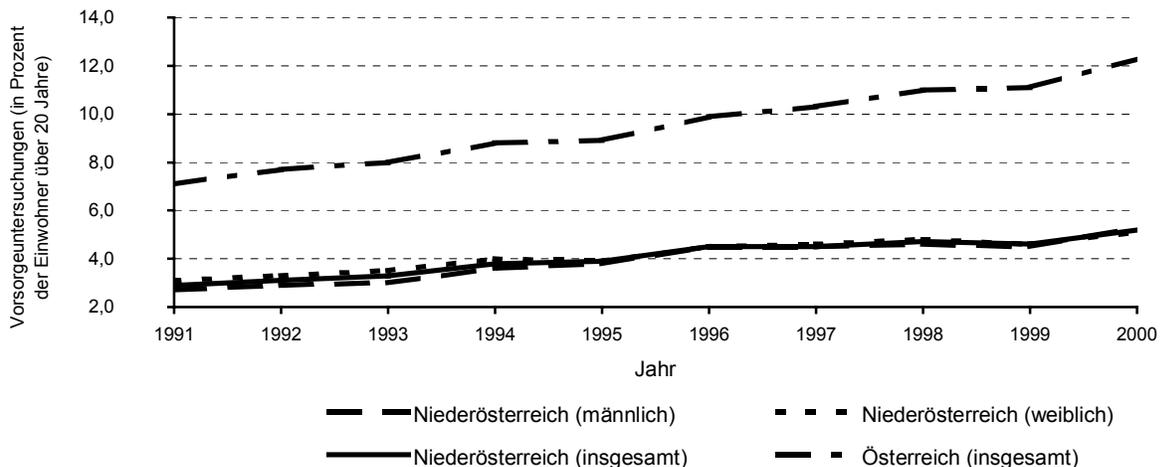
Maßnahmen (etwa Impfkampagnen, altersangepasste Impfstrategien), mit denen ein besserer Impfschutz der Senioren erreicht werden könnte.

Die Daten des **Mikrozensus 1999** „Fragen zu Gesundheit“, bei dem auch nach dem bestehenden Impfschutz gegen Kinderlähmung, Tetanus, Grippe und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) gefragt wurde, weisen darauf hin, dass die **niederösterreichische Bevölkerung** im Alter von 15 Jahren und darüber **bezüglich dieser Erkrankungen** im Vergleich zu den übrigen Bundesländern in einem **überdurchschnittlich hohen Ausmaß durch Impfungen geschützt** ist. Bei Tetanus weist die niederösterreichische Bevölkerung gemäß dieser Erhebung mit ca. 65 Prozent den höchsten Anteil an durch Impfungen geschützter Personen, bei Kinderlähmung und Grippe die zweithöchsten Anteile von allen Bundesländern auf.

Vorsorgeuntersuchungen

Die folgende Analyse der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen basiert auf Daten des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Jahre 1991 bis 2000.

Abbildung 4.6.1: Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen in Niederösterreich und in Österreich 1991 bis 1999



Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, ÖBIG-eigene Berechnungen

In den Jahren **1991 bis 2000** haben sich jährlich durchschnittlich **rund 47.400 Niederösterreicher und Niederösterreicherinnen einer Vorsorgeuntersuchung** unterzogen, das sind etwas mehr als **vier Prozent** der Wohnbevölkerung des Bundeslandes im Alter von 20 Jahren und darüber². Dieser Anteil ist der **geringste aller österreichischen Bundesländer** - im österreichischen Durchschnitt unterzogen sich in diesem Zeitraum rund 9,5 Prozent aller über Zwanzigjährigen jährlich einer Vorsorgeuntersuchung. Das überaus geringe Interesse der niederösterreichischen Bevölkerung an Vorsorgeuntersuchungen betrifft Frauen und Männer annähernd gleichermaßen.

² Für österreichische Staatsbürger/innen ab dem vollendeten 19. Lebensjahr besteht Anspruch auf jährliche eine unentgeltliche Vorsorgeuntersuchung.

Die **Zunahme an untersuchten Personen** im Betrachtungszeitraum verlief in Niederösterreich allerdings mit jährlich durchschnittlich +7,4 Prozent rascher als im Bundesdurchschnitt (5,8 %). Der österreichweiten Entwicklung entsprechend war auch in Niederösterreich die Zunahme an Männern stärker als an Frauen; deren Anteil an den untersuchten Personen stieg von 44 Prozent im Jahr 1999 auf nahezu 50 Prozent im Jahr 2000.

Zahngesundheit

Kariesprophylaxeaktivitäten werden in Niederösterreich seit 1989 durch den Arbeitskreis für zahnärztliche Vorsorgemedizin der Ärztekammer für Niederösterreich durchgeführt. Finanziert wird die Aktion aus Mitteln des Landes, die über die Landessanitätsdirektion vergeben werden. (Schuljahr 1999/2000: 3,4 Mio. ATS für 245 Kindergärten bzw. 8.000 Kinder).

Zielsetzungen sind, neben dem Erreichen der WHO-Ziele (bis 2020 sollen 80 Prozent der Sechsjährigen kariesfrei sein und die 18-Jährigen keinen bleibenden Zahn durch Karies verloren haben), das tägliche Zähneputzen zu automatisieren, den Jugendlichen eine Ernährungsberatung zu bieten, ein positives Verhältnis zum Zahnarzt zu entwickeln und die Eigenverantwortung für die Zähne zu fördern.

Zielgruppe waren im Berichtszeitraum die Kindergartenkinder. Im Schuljahr 2001/02 konnte das modifizierte Projekt Apollonia 2020 gestartet werden, welches unter Finanzierung von Krankenversicherungsträgern und Land Niederösterreich (je zur Hälfte) flächendeckend alle Kindergartenkinder und schrittweise ausgebaut bis zum Schuljahr 2006/07 auch alle Volksschulkinder erfassen soll.

Im Rahmen dieser Aktion untersuchen sogenannte Patenzahnärzte die Kinder im Kindergarten jedes zweite Jahr und in der ersten und vierten Klasse der Volksschulen. Dreimal jährlich über den gesamten Zeitraum werden die Kinder von ZahngesundheitserzieherInnen in richtigem Zähneputzen, Ernährung und Zahngesundheit unterrichtet. Beide Berufsgruppen führen Elternabende in Kindergärten und Volksschulen durch.

Die Daten aus den bisher an der Aktion teilgenommenen Kindergärten zum Zahngesundheitszustand zeigen, dass 1994/95 knapp 44 Prozent der untersuchten Kindergartenkinder (Durchschnittsalter 4,5 Jahre) ein kariesfreies Gebiss aufwiesen. Dieser Anteil verbesserte sich zum Jahr 1999/2000 auf 52,35 Prozent (Durchschnittsalter 4,5 Jahre). Im Durchschnitt wird bei 40 Prozent der untersuchten Kinder eine kieferorthopädische Kontrolle empfohlen.

4.7 Umwelt

Außenluft

Das niederösterreichische Luftgütemessnetz **NUMBIS** (Niederösterreichisches Umwelt-Beobachtungs- und Informationssystem) besteht derzeit aus 46 vernetzten Stationen, die halbstündlich die aktuellen Messdaten in die Messnetzzentrale liefern. Das Netz ist unerlässlich zur Smog- und Ozonalarmierung. Die Bevölkerung hat mehrere Möglichkeiten, sich über den aktuellen Luftgütezustand zu informieren. So können die aktuellen Daten vom NUMBIS im Internet unter der Adresse <http://www.noel.gv.at> im Bereich Umwelt - Luft abgefragt werden. Jeden Tag wird ein neuer **Luftgütebericht** erstellt, der die Luftgütesituation der vergangenen 24 Stunden beurteilt. Weiters listet er die maximalen Dreistundenmittelwerte der Luftschadstoffe dieses Zeitraumes auf. Er wird täglich um 8:00 Uhr aktualisiert und entspricht den Bestimmungen des Ozon- und Immissionsschutzgesetzes.

Im Fall des **Schwefeldioxids** (SO₂) wurde seit der Errichtung des Messnetzes im Jahre 1984 ein Rückgang der Belastungen festgestellt. Fallweise treten aber Immissionsereignisse

auf, die erkennen lassen, dass sich die Luftgütesituation für SO₂ noch nicht völlig entspannt hat. Betroffen davon sind vor allem der Osten und Norden Niederösterreichs, wo bei geeigneter Wetterlage deutlich erhöhte SO₂-Konzentrationen beobachtet werden. **Überschreitungen des Grenzwertes** für den Halbstundenmittelwert (0,20 mg/m³) sind in **Hainburg** keine Seltenheit (Umweltbericht Niederösterreich 1996). Ursache dafür ist ein **grenzüberschreitender Transport** von Luftschadstoffen aus der Slowakei (Pressburg).

Durch die Nähe zum Ballungsraum Wien werden in der Umgebung der Großstadt im Sommer erhöhte Ozon-Konzentrationen im Wienerwald beobachtet. Stickstoffoxide und Kohlenwasserstoffe sind die Vorläufersubstanzen für die Bildung von Ozon. So wird an sonnigen Tagen mit schwachem Wind aus Südost etwa in **Klosterneuburg** und am **Exelberg** eine erhöhte Ozon-Belastung festgestellt. In den Jahren 1993 bis 1995 wurden an 17 Messstellen Überschreitungen der Vorwarnstufe (0,2 mg/m³) festgestellt. Die Stationen Mödling, Klosterneuburg und Dunkelsteinerwald registrierten die höchsten Werte (bis 0,248 mg/m³; Umweltbericht Niederösterreich 1996).

Für Niederösterreich wurden **Emissionskataster** für die Jahre 1974, 1983 und 1994 publiziert. Der Verkehrsemissionskataster Niederösterreich enthält die Emissionen aus mobilen Quellen für das Bezugsjahr 1990 (Schönstein/Schörner 1995b). Der Emissionskataster für das Bezugsjahr 1994 berücksichtigt nicht nur die neuen Erkenntnisse aus dem Bereich der Emissionsfaktorenforschung, sondern enthält auch die nichtpyrogenen (nicht aus Verbrennungsprozessen stammenden) Emissionen. Durch Einsatz neuer Computermodelle gelang es auch, eine genaue Detaillierung zu erarbeiten (Schönstein/Schörner 1995a).

In der **Bundesländer Luftschadstoff-Inventur 1995** wurden die österreichischen Emissionen von SO₂, Stickstoffoxiden (NO_x), flüchtigen Kohlenwasserstoffen (NMVOC), Methan (CH₄), CO, Kohlendioxid (CO₂), Distickstoffoxid (N₂O) und Ammoniak (NH₃) auf die Bundesländer disaggregiert. Diese Analyse zeigte, dass in **Niederösterreich** die Emissionen von SO₂, NO_x und NH₃ bezogen auf die Fläche **über dem österreichischen Durchschnitt** liegen, alle anderen darunter.

Innenraumluft

Gemäß den Ergebnissen des Mikrozensus 1994 fühlen sich 23,6 Prozent der Niederösterreicher durch in ihre Wohnung eindringende **Gerüche** gestört. Dieser Wert liegt knapp unter dem österreichischen Durchschnitt von 24,9 Prozent. Eine Reizung der Augen oder Atemwege wird bei sehr starker Beeinträchtigung der Luft von 34,4 Prozent der Niederösterreicher angegeben, somit deutlich über dem österreichischen Wert von 26,8 Prozent (Statistik Austria 1994).

Epidemiologische Untersuchungen wurden in Niederösterreich bisher zwar nicht durchgeführt, doch gelten die Aussagen einer Salzburger Studie sinngemäß für ganz Österreich: In den Jahren 1992 und 1993 wurden vom Land Salzburg in einer Querschnittsstudie **700 Kinder im Alter von acht bis zehn Jahren** in vier Volksschulen mit einer höheren und vier mit einer geringeren Belastung durch primäre Luftschadstoffe untersucht. Hauptziele waren die Erhebung der Häufigkeit von Atemwegserkrankungen und Allergien bei Schulkindern, die Ursachenanalyse und die Untersuchung von heilklimatischen Einflüssen. Über einen **Elternfragebogen** wurde die Prävalenz von Symptomen und Diagnosen zum Bereich Atemwege und Allergien untersucht.

Die Analyse der Krankheitshäufigkeiten ergab, dass Atemwegserkrankungen und **Allergien** mit Ausnahme der Neurodermitis in städtischen Gebieten signifikant häufiger vorkommen als in **ländlichen** Gebieten. Asthma wurde in Reinluftgebieten in 1,8 Prozent, in städtischen Re-

gionen in 7,3 Prozent der Fälle diagnostiziert (Oberfeld et al. 1996). Da es in Niederösterreich keine Großstädte mit mehr als 100.000 Einwohner gibt, ist auf ein geringeres Auftreten von Asthma als Folge von Luftverunreinigungen zu schließen.

Gewässergüte

Im Rahmen des - auf der Wassergüteehebungsverordnung basierenden - österreichischen **Wassergütemonitorings** werden Grundwasser-, Quell- und Flussgewässermessstellen in regelmäßigen Abständen beobachtet und die Ergebnisse dargestellt. In Niederösterreich wird die Wasserqualität von der Abteilung Wasserwirtschaft des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung überprüft. Zur optimalen Nutzung sämtlicher Wasserdaten wird bis Ende 2003 ein Wasserdatenverbund (WDV) aufgebaut.

In Niederösterreich gibt es drei Grundwassergebiete, für die **Sanierungsmaßnahmen** gemäß § 33 f. des Wasserrechtsgesetzes (WRG) gesetzt werden. Es handelt sich dabei um weite Teile des **Marchfeldes** und um Teilgebiete des **Tullnerfeldes**. Der Schwerpunkt der Sanierungsmaßnahmen wird auf **landwirtschaftliche Maßnahmen** gelegt (Umweltbericht Niederösterreich 1996). Die Versorgung der Bevölkerung erfolgt in vielen Gemeinden durch Trinkwasserleitungen aus größerer Entfernung, da das Wasser aus lokalen Brunnen wegen des hohen Nitrat- und Pestizid-Gehaltes als Trinkwasser nicht genießbar ist.

Trinkwasser

Die **Abteilung Umwelthygiene** ist für die **amtliche Trinkwasserkontrolle** in Niederösterreich nach den **lebensmittelrechtlichen Bestimmungen** zuständig. Der Schwerpunkt der amtlichen Kontrolle liegt in der vorausschauenden Überprüfung der vorgelegten Unterlagen, wie Kontrolle der Betriebstagebücher, Kontrolle der vorgelegten Unterlagen betreffend Bescheidaufgaben, Kontrolle der übermittelten Befundergebnisse, Prüfungsberichte betreffend Orts- und Anlagenbesichtigungen, Berichte von Gemeinden, Gewässeraufsichtsorganen usw. Alleine diese vorausschauende Kontrolle in Zusammenhalt mit den Orts- und Anlagenbesichtigungen geben den Trinkwasser-Kontrollorganen die Möglichkeit, rechtzeitig schädliche Veränderungen des Wassers (Wasserversorgungsanlagen), also die potentielle Gefahr einer Trinkwasserverseuchung zu erkennen. Die in der Abteilung Umwelthygiene in Zusammenarbeit mit der Landesamtsdirektion - Informationstechnologie entwickelte **Trinkwasser-Datenbank** stellt eine wesentliche Unterstützung für die Überprüfungen dar (rasche Auffindung von Unterlagen wie Akten betreffend Wasserspender, Wasserfassungen, Netzzusammenschlüsse, Behälter, Aufbereitungsanlagen, behördliche Befundvorlageterminale, behördliche Auflagen, Trinkwasseruntersuchungsergebnisse usw.).

Im Rahmen der Berichtspflicht gemäß EU-Anforderung wurden die Trinkwasserdaten der niederösterreichischen Wasserversorgungsanlagen für das Jahr 2000 erstellt. Zusammenfassend lässt sich zu den geprüften Untersuchungsparametern sagen,

- dass bei den Rohwässern sowohl in mikrobiologischer als auch in chemischer Hinsicht einige Überschreitungen der zulässigen Höchstkonzentrationen auftraten;
- dass im Zuge der angewandten Aufbereitungsmaßnahmen wie Enteisung, Entmanganung, Filterung und Desinfektion die chemischen und mikrobiologischen Belastungen entfernt und einwandfreie hygienische Trinkwasserverhältnisse in den Ortsnetzen erreicht wurden;
- dass in jenen Fällen, bei denen mikrobiologische Belastungen im Ortsnetz auftraten, durch Sanierungsmaßnahmen bzw. Anordnungen gemäß Lebensmittelbuch, Codex Kapitel B1 "Trinkwasser" Absatz 22 bis 26, nach Erkennen der Gefahr wieder einwandfreie Verhältnisse erreicht werden konnten;

- dass in Ortsnetzproben keine Überschreitungen des zulässigen Nitratgehaltes auftraten;
- dass bei Wasserversorgungsanlagen, die mehr als 5.000 Einwohner versorgen, Desethylatrazin in zwei Fällen im Ortsnetz auftrat (in allen Fällen von Grenzwertüberschreitungen waren die notwendigen Bescheide im Sinne der Trinkwasser-Ausnahmereverordnung vorhanden).

Zur Oberflächentrinkwasser-Verordnung, BGBl. 359/1995, ist festzustellen, dass in Niederösterreich nur eine solche Anlage betrieben wird. Das Rohwasser besitzt eine derart gute Qualität, dass diese bereits in die Gruppe A1 einzuordnen ist, die geringe mikrobiologische Belastung des Rohwassers wird im Zuge der zweistufigen Aufbereitung eliminiert.

Altlasten

Altlasten stellen aus hygienischer Sicht nach wie vor eine wesentliche Gefahrenquelle für die Trinkwassersituation in Niederösterreich dar. Aus diesem Grunde wird bei Bekanntwerden von Altlasten die Trinkwasserqualität der in der Nähe befindlichen Brunnen und Quellen sorgsam auf Schadstoffe untersucht. Wenngleich die Trinkwasserdatenbank wesentliche Unterstützung leistet, sind Ortsbesichtigungen und Erkundigungen bei den Bürgermeisterinnen über die generelle Situation nach wie vor erforderlich.

Abwasserhygiene

Problemstellung und Zielvorgabe für die Sicherung einer hygienisch einwandfreien Trinkwasserversorgung sind untrennbar mit der Abwasserreinigung verbunden. Es ist nicht nur der Ausbau der biologischen Abwasserbehandlung zu fordern, sondern auch der branchenspezifische Herkunftsbereich des Abwassers, dessen Beschaffenheit mehr als geringfügig von der des häuslichen Abwassers abweicht, vermehrt zu berücksichtigen.

Abfallhygiene - Deponien

Durch die Bestrebung, Deponien gegen den Untergrund zunehmend besser abzudichten, ist bei der Beurteilung der Sickerwasserableitung und somit bei den Gehalten von Schadstoffevaluatoren und deren Auswirkungen auf das Grundwasser und Oberflächenwasser eine Verbesserung eingetreten. Vermehrt wird bei der Beurteilung des Deponieverhaltens auf das zu erwartende gasförmige Emissions- und Immissionsverhalten Bedacht genommen (Luftschadstoff- und Geruchseinwirkungen in der Nachbarschaft), bedingt durch das zunehmende Verschmelzen der wasserrechtlichen Bestimmungen mit denen des Abfallwirtschaftsgesetzes und der Deponieverordnung.

Badegewässer

Die Badegewässer in Niederösterreich werden auf ihre **hygienische Eignung** von der Bundesstaatlich-Bakteriologisch-Sereologischen Untersuchungsanstalt im Zeitraum Juni bis September im Abstand von zwei Wochen bakteriologisch untersucht. Die 31 Untersuchungsstellen in Badegewässern bzw. Badestellen weisen im Allgemeinen eine **gute bis ausgezeichnete Badequalität** auf. Lediglich im Langenloiser Flussbad am Kamp werden die Grenzwerte der EU-Richtlinie gem. 76/160/EWG („für Badezwecke ungeeignet“) fallweise überschritten.

Boden

In Niederösterreich werden 50,4 Prozent der Fläche als **Ackerland** und 39,2 Prozent als **Wald** genutzt. Während es in den Wäldern kaum Probleme mit dem Boden gibt, führt die in-

tensive Landwirtschaft zur Bodenerosion und Bodenverdichtung und zu Verunreinigungen des Grundwassers durch Nitrate und Pestizide. Im Marchfeld und im Tullnerfeld mussten **Grundwassersanierungskonzepte** erstellt werden, weil das Grundwasser fallweise keine Trinkwasserqualität aufweist (siehe Abschnitt „Trinkwasser“).

Zielsetzung des **NÖ Bodenschutzgesetzes** (LGBl. 6160) ist es, die nachhaltige Bodenfruchtbarkeit landwirtschaftlicher Böden zu erhalten und zu verbessern, insbesondere durch den Schutz vor Schadstoffeinträgen und Verhinderung von Bodenerosion und Bodenverdichtung. Durch die Abwasserreinigung wird Klärschlamm erzeugt, der Schwermetalle und organische Schadstoffe enthalten kann. Die Aufbringung von Klärschlamm und Müllkompost und die Optimierung des Düngemittelleinsatzes sind im NÖ Bodenschutzgesetz geregelt. Das Entsorgungsproblem ist damit jedoch nicht gelöst, sondern es wird dieses Problem lediglich verschoben, da Klärschlamm noch Restmengen an Schwermetallen und anderen toxischen Substanzen enthält und daher einer Weiterbehandlung als Sondermüll bedarf.

Gewerbehygiene

Auf dem Gebiet der Gewerbehygiene hat der ärztliche Amtsachverständige jene Aufgaben wahrzunehmen, welche dem Immissionsschutz dienen sollen. So waren auch im Jahr 2000 wieder mehrere Betriebe dahingehend zu beurteilen, welche Auswirkungen die aus solchen Betrieben resultierenden Immissionen nach Art, Intensität, Häufigkeit und Dauer auf einen Durchschnittsmenschen ohne besondere Überempfindlichkeit auszuüben vermögen.

Lärm

Gemäß den Ergebnissen des Mikrozensus 1994 fühlen sich 29,8 Prozent der Niederösterreicher durch in ihre Wohnung eindringenden Lärm gestört. Dieser Wert liegt deutlich unter dem österreichischen Durchschnitt von 34,7 Prozent (Statistik Austria 1994).

Radioaktivität

Niederösterreich wurde im Rahmen des Österreichischen Nationalen Radon-Projektes (ÖN-RAP) vollständig untersucht. Bei einer kurzzeitigen Inhalation von Radon tritt ein therapeutischer Effekt bei Asthmakranken auf. Bei einer langjährigen Belastung durch Radon in Innenräumen steigt das Lungenkrebsrisiko stark an. Der international vereinbarte Eingreifrichtwert von 400 Bq/m^3 wurde in einigen Gemeinden im Waldviertel (Böhmische Masse) und im Wechselgebiet überschritten. Mehr als 1000 Bq/m^3 wurden in Arbesbach und in Aspangberg-St. Peter festgestellt. Aussagen über gesundheitliche Auswirkungen liegen nicht vor.

Das **Strahlenfrühwarnsystem** hat im Jahr 1986 - verursacht durch den Reaktorunfall von Tschernobyl - die für Niederösterreich **höchste Ortsdosisleistung im Bezirk Zwettl** mit 169 nSv/h ermittelt. In mehreren Bezirken wurden 148 nSv/h festgestellt. Damit war die Strahlenbelastung in Niederösterreich etwas geringer als in Oberösterreich (Jahresmittelwerte bis 186 nSv/h in Wels Land). Zehn Jahre später war die Belastung auch in weiten Teilen Niederösterreichs unter 100 nSv/h abgeklungen, auf einen Pegel wie vor der Katastrophe. Im Waldviertel war die **natürliche Strahlenbelastung** schon immer etwas höher: So werden im Bezirk **Gmünd** langfristig etwa 125 nSv/h registriert (NEHAP 1999).

Im Bereich der **Strahlenhygiene** umfasst die Gutachtertätigkeit im Rahmen von Verfahren im Wesentlichen den medizinischen Strahlenschutz von beruflich strahlenexponierten Personen. Diese Personen unterliegen gemäß Strahlenschutzgesetz und Strahlenschutzverordnung sowohl einer laufenden physikalischen Kontrolle per Dosimeter als auch einer regelmäßigen ärztlichen Kontrolle.

4.8 Lebensmittelkontrolle

Die Lebensmittelkontrolle wird in Niederösterreich von den Organen der Abteilung Lebensmittelkontrolle des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung und den Marktämtern St. Pölten und Wiener Neustadt durchgeführt (bezüglich der rechtlichen Grundlagen und der Aufgabenerfüllung im Jahr 2000 siehe Kapitel 5.5).

Die Abteilung Lebensmittelkontrolle wurde im Jahr 2000 zweimal von Inspektoren der Europäischen Kommission (Generaldirektion für Gesundheit und Verbraucherschutz) hinsichtlich der Durchführung lebensmittelrechtlicher Vorschriften überprüft und zwar zu

- Richtlinie 91/493/EWG zur Festlegung von Hygienevorschriften für die Erzeugung und die Vermarktung von Fischereierzeugnissen,
- Richtlinie 93/43/EWG des Rates vom 14. Juni 1993 über Lebensmittelhygiene.

Folgende Schwerpunkttaktionen wurden 2001 **bundesweit** durchgeführt:

- A1 Einhaltung der Lebensmittelvorschriften insbesondere auf das Vorhandensein von Rindfleisch bzw. Separatorenfleisch in deutschen Fleischprodukten
- A2 Nationales Überwachungsprogramm 2001 (Pestizidrückstände in Obst und Gemüse)
- A3 Tierarzneimittelrückstände in Rohmilch
- A4 Chloramphenicol in Shrimps
- A5 Überprüfung der Kennzeichnung von kosmetischen Mitteln
- A6 Untersuchung von Gemüse aus Osteuropa auf Rückstände
- A7 Bakterielle Beschaffenheit von Räucherfisch
- A8 Hygiene in Gastronomiebetrieben
- A9 Überprüfung von frischgepressten Säften aus Zitrusfrüchten auf Rückstände aus Oberflächenbehandlung
- A10 Kontrolle kosmetischer Mittel gemäß Kontrollmaßnahmenverordnung
- A11 Einhaltung der Nickelverordnung
- A12 Überprüfung der QUID¹⁾
- A13 Kontrolle der mikrobiologischen Beschaffenheit von Wasser aus Hausbrunnen von milcherzeugenden landwirtschaftlichen Betrieben (abgetreten an GS2)
- A14 Kontrolle von Bauernmärkten (Direktverkauf)
- A15 Chloramphenicol in Shrimps
- A16 Untersuchung von Haarshampoos und Duschgels
- A17 Aflatoxin in Feigen
- A18 Untersuchung von Gesichts- und Rasierwässern
- A19 Untersuchung von Fischen und Fischerzeugnissen auf *Listeria monocytogenes*
- A900 Tierarzneimittelmonitoring 2001
- A902 EU-Monitoring; Nitrat in Spinat und Salat

¹⁾ Allgemeine Leitlinien für die Umsetzung des Grundsatzes der mengenmäßigen Angabe der Lebensmittelzutaten

Folgende Schwerpunkttaktionen wurden 2001 **nur in Niederösterreich** durchgeführt:

- N1 Untersuchung von verpackten frischen und geräucherten Süßwasserfischen und Teilen davon aus der Direktvermarktung
- N2 Untersuchung von Schaf(Misch)käse und Ziegen(Misch)käse aus bäuerlicher Produktion
- N3 Untersuchung von Rohmilchkäse auf Campylobacter
- N4 Untersuchung von aufgeschlagenem Schlagobers aus der Gastronomie
- N5 Untersuchung von gekochten Beilagen aus der Gastronomie
- N6 Untersuchung von verpacktem Gemüse
- N7 Biogene Amine in Sardellen und Thunfisch aus der Gastronomie
- N8 Untersuchung von Essig aus der Direktvermarktung
- N9 Untersuchung von „Schärdinger Butter“ und „Alpi Butter“ auf Fremdfett
- N10 Untersuchung von inländischem Spargel auf Pestizide
- N11 Untersuchung von Erdbeeren und Kirschen auf Campylobacter
- N12 Beprobung von Oberseis und Milcheis, Untersuchung des Milchfettgehaltes und des mikrobiologischen Status
- N13 Untersuchung von rohem, verpacktem Fleisch
- N14 Untersuchung von Traubensaft und Traubenmost auf SO₂ und Patulin
- N15 Untersuchung von Marillenbränden aus Abfindungsbrennereien
- N16 Sortenbestimmung von Speisekartoffeln bei Ab-Hof-Verkauf; Überprüfung der Deklaration

Im Rahmen des Überwachungsprogramms 2001 zu **Pestizidrückständen in Obst und Gemüse** wurden vier Überschreitungen der Schädlingbekämpfungsmittelhöchstwertverordnung festgestellt. Die Proben wurden bei Erzeugern bzw. Importeuren gezogen. Die Ergebnisse der Überwachung sind in der folgenden Abbildung dargestellt.

Abbildung 4.8.1: Ergebnisse des Überwachungsprogramms 2001 zu Pestizidrückständen in Obst und Gemüse

Produkte	Inland (Proben bei Erzeugern gezogen)			Ausland (Proben bei Importeuren gezogen)			Summe
	nicht beanstandet	beanstandet	offen	nicht beanstandet	beanstandet	offen	
Broccoli	1		1	12		2	16
Orangen				15		2	17
Bummerl-und Eissalat	6			7	1	1	15
Kopfsalat	8	1		4	1	1	15
Tafeltrauben	2			12	1	4	19
Zucchini	4		2	11			17
Gesamt	21	1	3	61	3	10	99

Quelle: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Abt. GS3

Im Rahmen des **Tierarzneimittelmonitorings 2001** wurden drei Überschreitungen bei Arzneimittelrückständen festgestellt. Die Proben wurden bei den Erzeugern gezogen. Die Ergebnisse des Monitorings 2001 sind in der folgenden Abbildung dargestellt.

Abbildung 4.8.2: Ergebnisse des Tierarzneimittelmonitorings 2001

Produkte	nicht beanstandet	beanstandet	offen	Summe
Milch	51	0	9	60
Eier	72	3	7	82
Honig	23	0	4	27
Gesamt	146	3	20	169

Quelle: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Abt. GS3

4.9 Zusammenfassung

Somatische Basisdaten

- **Untergewicht:** Im Jahr 1999 waren knapp mehr als **zwei Prozent** der über 15-Jährigen Niederösterreicher stark untergewichtig; dieser Anteil ist seit 1991 leicht gestiegen. Besonders betroffen davon sind **Frauen** (mehr als 3 %) und **Jugendliche** (mehr als jeder Zehnte). Das entspricht im Wesentlichen dem **Österreichtrend**.
- **Übergewicht:** Fast **jeder vierte** über 15-jährige Niederösterreicher war im Jahr 1999 übergewichtig (mehr als jeder vierte Mann und fast jede fünfte Frau) und mehr als **jeder zehnte** über 15-jährige Niederösterreicher war stark übergewichtig. Einen höheren Anteil an stark Übergewichtigen gab es nur im Burgenland. In regionaler Hinsicht sind das **nördliche Wiener Umland** sowie das **Weinviertel** besonders betroffen.
- **Bluthochdruck:** Rund **sechs Prozent** der über 15-jährigen Niederösterreicher - Männer und Frauen gleichermaßen - leiden nach Selbstauskunft an zu hohem Blutdruck; besonders betroffen davon sind die **über 60-Jährigen**. Das entspricht dem **Österreichdurchschnitt**. Der Hypertonikeranteil in der Bevölkerung ist seit 1991 um vier Prozentpunkte gesunken - im Gegensatz zu den Spitalsaufnahmen mit dieser Hauptdiagnose.

Ernährung

- Zirka **jeder dritte** über 15-jährige Niederösterreicher gab 1999 an, sich **gesundheitsbewusst zu ernähren**. Die Anteile waren nur in Wien und im Burgenland geringer. Besondere Bedeutung wird einer gesundheitsbewussten Ernährung von **Frauen** und **Menschen im Alter von 45 bis 75 Jahren** beigemessen.

Rauchen

- Zirka **jeder dritte** über 15-jährige Niederösterreicher gab 1999 an, **täglich Zigaretten zu rauchen**. Das ist der **zweithöchste Anteil nach Wien**. Besonders betroffen sind **Männer** (40 %) und die **20- bis 44-Jährigen** (42 %). Aber auch **mehr als jeder dritte Jugendliche** konsumiert täglich Zigaretten.
- Seit 1991 sind die **Raucherzahlen und -anteile gestiegen** - insbesondere bei den **Frauen und Jugendlichen**.

Alkohol

- Gemäß Schätzungen sind in Niederösterreich rund **60.000 Menschen alkoholabhängig**.
- Die **stark überdurchschnittliche alkoholassoziierte Sterblichkeit** vor allem der Männer - insbesondere in den Städten Krems und Wiener Neustadt sowie in den Bezirken Baden, Hollabrunn, Bruck/Leitha, Horn und Melk und die **überdurchschnittlichen Anteile an alkoholverursachten Verkehrsopfern** stellen in Niederösterreich ein ernstzunehmendes Problem dar.
- **Hilfs- und Behandlungsangebote** für Alkoholranke werden derzeit in Niederösterreich von elf stationären und 19 ambulanten Einrichtungen angeboten. Bei der **Prävention** sollte aufgrund der gesellschaftlichen Integration der Droge Alkohol der **verantwortungsvolle Umgang** im Vordergrund stehen.

Illegale Drogen

- Hier stellt Niederösterreich im österreichischen Zusammenhang **kein Schwerpunktgebiet** dar.
- Im Bereich der **Drogenhilfe** verfügt Niederösterreich über **neun stationäre Einrichtungen** und **27 ambulante Beratungs- und Betreuungsstellen**. Bei der **Suchtprävention** geht es zunehmend auch um die **Verhinderung der Verbreitung neuer Formen des Drogenkonsums**.

Sport und Bewegung

- Knapp mehr als **jeder dritte** über 15-jährige Niederösterreicher betreibt nach Selbstauskunft bewusst zur Gesunderhaltung **regelmäßig Sport** - insbesondere **Männer**. Obwohl der Anteil seit 1991 überdurchschnittlich gestiegen ist, ist er noch **deutlich geringer** als in den **west- und südösterreichischen Bundesländern**.

Gesundheitsvorsorge

- **Impfschutz:** Über das Ausmaß des Impfschutzes bei der erwachsenen Bevölkerung herrscht in noch höherem Grade **Unklarheit**. Der **Mikrozensus 1999** liefert jedoch Hinweise darauf, dass die über 15-jährige Bevölkerung Niederösterreichs - mit steigendem Alter jedoch abnehmend - in einem **überdurchschnittlich hohen Ausmaß** durch Impfungen geschützt ist.
- **Vorsorgeuntersuchungen:** In den Jahren 1991 bis 2000 haben sich nach Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger jährlich durchschnittlich knapp mehr als **vier Prozent** der über 19-jährigen Bevölkerung einer Vorsorgeuntersuchung unterzogen. Das ist von allen Bundesländern der **geringste Anteil** und betrifft Männer und Frauen gleichermaßen. Die relative Zunahme der Zahl der untersuchten Personen war in diesem Zeitraum in Niederösterreich überdurchschnittlich.
- **Zahngesundheit:** Über den **Gesamtstatus der Zahngesundheit** in Niederösterreich existieren **keine Daten**. Im Rahmen eines Kariesprophylaxeprojektes (zahnärztliche Untersuchung in zweijährigen Abständen) für Kindergartenkinder wurde festgestellt, dass der Anteil der kariesfreien Gebisse im der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre um acht Prozentpunkte gestiegen und somit **jedes zweite Kindergebiss kariesfrei** ist.

Umwelt

- **Atemluft:** Bei der **Bundesländer Luftschadstoff-Inventur 1995** wurde festgestellt, dass in Niederösterreich die Emissionen von Schwefeldioxid, Stickstoffoxiden und Ammoniak bezogen auf die Fläche über dem Bundesdurchschnitt liegen, alle anderen gemessenen

Werte darunter. In der **Nähe des Ballungsraumes Wien** werden im Sommer **erhöhte Ozon-Konzentrationen** gemessen.

- **Wasser:** Die Wassergüte wird im Rahmen des österreichischen Wassergütemonitorings in regelmäßigen Abständen beobachtet. In Niederösterreich wurden gemäß Wasserrechtsgesetz in **drei Grundwassergebieten** (Teile des March- und Tullnerfeldes) **Sanierungsmaßnahmen** gesetzt, da das Grundwasser teilweise keine Trinkwasserqualität mehr aufwies. Die **Badegewässer** weisen **eine gute bis ausgezeichnete Qualität** aus.
- **Lärm:** Die Lärmbelastung stellt in Niederösterreich vor allem ein lokales Problem dar (insbesondere Verkehrslärm) und ist landesweit betrachtet gemäß den Ergebnissen des Mikrozensus 1994 unterdurchschnittlich ausgeprägt.
- **Radioaktivität:** Gemäß dem Österreichischen Nationalen Radon-Projekt (ÖNRAP) wurde der international vereinbarte Eingreifrichtwert in einigen Gemeinden im Waldviertel und im Wechselgebiet überschritten. Die aufgrund der Tschernobylkatastrophe 1986 überhöhte Strahlenbelastung ist innerhalb von zehn Jahren auf einen Pegel wie vor der Katastrophe abgesunken.

Lebensmittelkontrolle

- Die Lebensmittelkontrolle wird in Niederösterreich von den Organen der **Abteilung Lebensmittelkontrolle** des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung und den **Marktämtern St. Pölten** und **Wiener Neustadt** durchgeführt.
- Die Abteilung Lebensmittelkontrolle wurde im Jahr 2000 zweimal von Inspektoren der **Europäischen Kommission** hinsichtlich der Durchführung lebensmittelrechtlicher Vorschriften überprüft.
- Im Rahmen der Überwachung von **Pestizidrückständen in Obst und Gemüse** sowie im Rahmen des **Tierarzneimittelmonitorings** wurden nur bei einigen wenigen Fällen Höchstwertüberschreitungen festgestellt.

5 Einrichtungen des Gesundheitswesens

5.1 Gesundheitsvorsorge und -förderung

Gesundheitsvorsorge (Prävention) und Gesundheitsförderung sind wichtige Bestandteile moderner Gesundheitspolitik. Wurde im Kapitel 4.6 die Inanspruchnahme von Angeboten der Gesundheitsvorsorge analysiert, so stehen in diesem Kapitel die Einrichtungen zur **Prävention** und **Gesundheitsförderung** im Mittelpunkt. Aufgrund der hier vorliegenden Vielfalt und zahlreicher Überschneidungen ist eine detaillierte Analyse der Einrichtungen (Anzahl, Beschäftigte, etc.) nicht möglich. Aus diesem Grund beschränkt sich die vorliegende Darstellung von Gesundheitsvorsorge und -förderung auf die drei folgenden Punkte:

- Finanzierung der öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung in Österreich nach Präventionsarten;
- Finanzierung der öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung im Bundesland Niederösterreich (Schätzung);
- Gesundheitsvorsorge und -förderung in Niederösterreich: Institutionen, Schwerpunkte und Aktivitäten.

Grundsätzlich werden mit Prävention und **Gesundheitsförderung** Strategien zur Verbesserung, Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und somit zur Vermeidung oder Verringerung von Krankheit bezeichnet. Zusätzlich zur Gesundheitsförderung werden - je nachdem in welchem Stadium der Erkrankung eine präventive Maßnahme ansetzt - Primärprävention, Sekundärprävention und Tertiärprävention unterschieden (zur Definition dieser drei Präventionsarten sowie des Begriffs „Gesundheitsförderung“ siehe Abschnitt „Begriffsbestimmungen“ im Anhang).

Finanzierung der öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung in Österreich nach Präventionsarten

Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung werden in Österreich zu einem großen Teil von der **öffentlichen Hand** initiiert, durchgeführt und/oder finanziert. Präventive und gesundheitsfördernde Aktionen im öffentlichen Bereich sind mit Ausgaben verbunden, die Maßnahmen, wie etwa die Produktion von Informationsbroschüren, ebenso abdecken wie das Betreiben von Beratungsstellen oder die Durchführung von Schutzimpfungen. Über das Ausmaß der Ausgaben und der Leistungen in diesem Bereich steht in Österreich nur sehr eingeschränkt statistisches Datenmaterial zur Verfügung. Daher hat das ÖBIG im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales eine **Erhebung der Ausgaben** für Prävention und Gesundheitsförderung für das Jahr 1996 - getrennt nach Ausgaben des Bundes, der Bundesländer, der Gemeinden und der Sozialversicherung - durchgeführt. Diese Studie (in vier Teilen - siehe Literaturverzeichnis) stellt derzeit das einzige alle öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung in Österreich umfassende Werk und damit die Basis für die hier durchgeführte Untersuchung dar.

Gemäß diesen Studienergebnissen stellte im Jahr 1996 die **Sozialversicherung** mit **€ 722 Mio.** oder 85 Prozent (um Transfers bereinigt 81 %) österreichweit den weitaus **größten Teil** der Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung. Mit 58 Prozent floss der **Großteil** dieser Mittel in die **Tertiärprävention** (Rehabilitationsmaßnahmen), gefolgt von der Sekundärprävention mit 14 Prozent (hauptsächlich für Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge). Der **Bund** stellte für Prävention und Gesundheitsförderung insgesamt **€ 66 Mio.** oder acht Prozent (um Transfers bereinigt 11 %) zur Verfügung. Etwa zwei Drittel dieser Mittel gingen dabei in die Sekundärprävention. Der Anteil der **Bundesländer** an den Gesamtaus-

gaben belief sich auf **€ 46 Mio.** oder fünf Prozent (um Transfers bereinigt 6 %). Davon ging fast die Hälfte in die Sekundärprävention und etwas mehr als ein Drittel in die Tertiärprävention. Die **Gemeinden** stellten mit **€ 13,5 Mio.** oder zwei Prozent den geringsten Anteil an den Gesamtausgaben. Mit knapp mehr als € 3 Mio. stellten sie jedoch 37 Prozent der österreichweiten Ausgaben für gesundheitsfördernde Maßnahmen.

Prävention in ihrem ursprünglichen Sinn als **Vermeidung von Erkrankungen** (Primärprävention) und als **Förderung der Gesundheit** passiert zum Großteil „nahe an der Bevölkerung“, das heißt durch **Gemeinden** und **Länder**, während die **Früherkennung von Erkrankungen** (Sekundärprävention) durch z. B. Vorsorgeuntersuchungen eher bei **Bund** und **Sozialversicherung** verankert ist.

Ein **Herausrechnen der Ausgaben** der fast ausschließlich von der Sozialversicherung finanzierten Ausgaben für **Tertiärprävention** verschiebt die Verteilung der Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung deutlich. Bereinigt um Transferzahlungen und Einnahmen trägt die **Sozialversicherung** nun mit **40 Prozent** weniger als die Hälfte des Ausgabenvolumens. Für **mehr als ein Drittel** der Ausgaben kommt der **Bund** auf, für **etwas weniger als ein Fünftel die Länder** und für **sechs Prozent die Gemeinden**.

Finanzierung der öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung im Bundesland Niederösterreich (Schätzung)

Während mit den vier erwähnten ÖBIG-Studien auf Österreich insgesamt bezogen sehr detailliertes Datenmaterial vorliegt, stehen differenziert nach Bundesländern nur die **Länderausgaben** selbst zur Verfügung. Um nun wenigstens vorsichtige Aussagen zur Situation in den einzelnen Bundesländern treffen zu können, wurde das bundesweit vorliegende Datenmaterial nach einem bestimmten **Schätzverfahren** auf die Bundesländerebene umgelegt. Dieses Schätzverfahren ist im Abschnitt „Begriffsbestimmungen“ im Anhang dargestellt.

Gemäß der vorgenommenen Schätzung wurden in **Niederösterreich** im Jahr **1996** etwa **€ 169 Mio.** (Ostregion³⁾: € 375,7 Mio.) für Gesundheitsvorsorge und -förderung ausgegeben. Mit **€ 111,- pro Einwohner** (Ostregion: € 110,-) entspricht das 105 Prozent des österreichischen Durchschnittes. Mit € 101 Mio. gingen in Niederösterreich 60 Prozent der Mittel (Ostregion: 57 %) in die Tertiärprävention (vgl. Tab. 5.1.1 im Tabellenanhang), während es österreichweit nur knapp mehr als die Hälfte war. Das ist vor allem darauf zurückzuführen, dass in Niederösterreich (und der Ostregion) der Anteil an **Rehabilitationspatienten** an den Einwohnern über dem Bundesdurchschnitt liegt.

Bei der **Prävention im eigentlichen Sinn**, nämlich bei der Primärprävention (€ 10 Mio. oder 6 %) und der Sekundärprävention (€ 24 Mio. oder 14 %) lagen in Niederösterreich und der gesamten Ostregion sowohl die Ausgabenanteile als auch die Ausgaben pro Einwohner deutlich unter dem Österreichdurchschnitt.

Der Anteil der Ausgaben für **Gesundheitsförderung** wurde mit rund **einem Prozent** geschätzt, was 27 Prozent unter dem Österreichwert liegt. Wie österreichweit ist für etwa ein Fünftel der Gesamtausgaben - also etwa in der Größenordnung von Primär- und Sekundärprävention zusammen - keine Aufteilung auf bestimmte Maßnahmenbereiche möglich.

Zusammenfassend zeigt sich, dass - gemäß der Schätzung - im Jahr 1996 in Niederösterreich wie in der Ostregion insgesamt pro Einwohner für Primär- und Sekundärprävention so-

³⁾ Ostregion: Burgenland, Niederösterreich und Wien

wie Gesundheitsförderung weniger ausgegeben wurde als im österreichischen Durchschnitt. In der fast ausschließlich von der Sozialversicherung finanzierten Tertiärprävention (Rehabilitation) zeigte sich hingegen ein überdurchschnittlicher Wert. Demnach wird der **klassischen Gesundheitsvorsorge und -förderung** in Niederösterreich wie in der gesamten Ostregion - zumindest ausgabenmäßig - ein **niedrigerer Stellenwert** beigemessen als österreichweit.

Gesundheitsvorsorge und -förderung in Niederösterreich: Institutionen, Schwerpunkte und Aktivitäten

In Niederösterreich werden relativ wenige, dafür aber eher ausgabenintensive Maßnahmenbereiche durch das Land selbst abgedeckt. Im Bereich der Primärprävention handelt es sich vor allem um Impfungen (siehe Kapitel 4.6), TBC-Vorsorge, Zahngesundheit (gemeinsam mit den Krankenversicherungsträgern, siehe oben), Drogenberatungsstellen und die Mutter-Eltern-Beratung.

Alle anderen Aktivitäten der Primärprävention und vor allem der Gesundheitsförderung werden hauptsächlich vom „**Gesundheitsforum Niederösterreich**“, einem Verein, dem das Land, die Ärztekammer und die Sozialversicherungsträger angehören, abgewickelt. Daher gehen etwa 15 Prozent des Ausgabenvolumens (rund € 0,4 Mio.) als Förderungen des Landes an diese Institution.

In einzelnen Bereichen existieren auch andere Träger wie beispielsweise der Kneipp-Bund, das NÖ Hilfswerk, die Volkshilfe, die Caritas, das Rote Kreuz und verschiedene Selbsthilfegruppen sowie die Niederösterreichische Landesakademie.

Der überwiegende Anteil der definierten Leistungen im Bereich der **Primärprävention** entfällt auf Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Impfungen und TBC-Vorsorge). Beide Maßnahmen werden vom Land selbst unter Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft durchgeführt. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Arbeit der Drogenberatungsstellen dar, welche teilweise vom Land betrieben werden (in Kooperation mit Caritas und Anton Proksch-Institut). Das NÖ Nikotinstitut, das von der Niederösterreichischen Landesakademie in Kooperation mit dem Institut für Sozialmedizin der Universität Wien geführt wird, arbeitet mit Raucherpatienten. Die Maßnahmen zur Förderung einer gesunden Lebensweise bzw. zur Verhinderung von Krankheiten sind weitere Aktivitätsschwerpunkte. Der ausgabenintensivste Bereich ist die Zahngesundheitsförderung. Auf Landesebene fungiert der „Arbeitskreis für zahnärztliche Vorsorgemedizin“ als übergeordnetes Gremium zur Koordination bzw. Durchführung der Kariesprophylaxeaktivitäten (siehe Kapitel 4.6). Als eigenes Programm wurde die „Kariesprophylaxeaktion in NÖ Kindergärten“ eingeführt. Dieses wird in Zusammenarbeit zwischen NÖ Landesregierung, NÖ Ärztekammer sowie NÖ Dentistenkammer durchgeführt und regelmäßig evaluiert.

Die „Gesundheit von Mutter und Kind“ stellt einen weiteren Aktivitätsschwerpunkt dar. Die Aufgabe der Mutterberatung ist die medizinische, psychosoziale und pflegerische Beratung. Diese reicht von der Still- und Ernährungsberatung über Entwicklungsdiagnostik bis zur Unfallverhütung und rechtlichen Beratung. Sie wird einmal monatlich bis wöchentlich durch Kinderärzte (in der Hälfte der Mutterberatungsstellen) und praktische Ärzte durchgeführt. Das Team besteht weiters aus Sozialarbeitern und Säuglingsschwestern mit Ausbildung zur Still- und Laktationsberaterin. Ein wesentlicher Aspekt ist die Niederschwelligkeit des Zuganges, da diese kostenlos angeboten wird und das Team zu den Eltern kommt (Bringschuld). In Teilen Niederösterreichs (etwa ein Drittel) besucht ein fahrendes Team die Mutterberatungsstellen. Die Räumlichkeiten werden von den Gemeinden zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2000 wurden in Niederösterreich in **445 Mutterberatungsstellen** insgesamt **45.149 Beratungen** durchgeführt. **5.662 Kinder** wurden zumindest einmal in der Mutterberatung vorgestellt. Das

bedeutet, dass knapp **die Hälfte** der niederösterreichischen Säuglinge durchschnittlich viermal pro Jahr mit ihren Eltern zur Mutterberatung kommt. Die Zielgruppe sind Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum sechsten Lebensjahr sowie Eltern von Säuglingen und Kleinkindern mit besonderen Bedürfnissen.

Im Schnittpunkt zwischen Primär- und Sekundärprävention sind die Fortbildungslehrgänge der Niederösterreichischen Landesakademie für Mitglieder der Kinder- und Frauenschutzgruppen in den Spitälern Niederösterreichs angesiedelt. Seit 1999 existiert weiters das „Stillen-Netzwerk Niederösterreich“ an der Niederösterreichischen Landesakademie.

In der **Sekundärprävention** stellen die Programme zur Krebsfrüherkennung einen wichtigen Aktivitätsschwerpunkt dar. Das Pilotprojekt „Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs und Brustkrebs“ wurde 1989 in den Bezirken Gänserndorf und Mistelbach als Pilotprojekt begonnen und später auf das gesamte Weinviertel ausgedehnt. Trägerorganisation bei den meisten Krebsfrüherkennungsprogrammen ist die Sanitätsdirektion. Im Bereich der Prostatakrebsfrüherkennung ist das „Gesundheitsforum Niederösterreich“ im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen tätig.

Seh- und Hörtests bei Kindern stellen einen weiteren Schwerpunkt dar. Gemäß Erlass des Bundesministeriums werden seit 1978 den Ländern Seh- und Hörtestgeräte für Untersuchungen in den Kindergärten zur Verfügung gestellt. Die Länder haben die Personalkosten für Orthoptistinnen und Sonderkindergärtnerinnen zu tragen. Alle eingeschriebenen und nicht eingeschriebenen Kinder können kostenlos in Niederösterreichs Kindergärten einem Hör- und Sehtest unterzogen werden. Die Eltern werden schriftlich über die bei ihren Kindern festgestellten Auffälligkeiten informiert und aufgefordert, das Kind einem Facharzt vorzustellen. Im Kindergartenjahr 2000/01 wurden im Rahmen des Sehtests 19.606 Kinder untersucht. Bei 3.058 Kindern (15,6 %) wurden Auffälligkeiten festgestellt. Im Rahmen des Hörtests wurden 19.933 Kinder untersucht. Bei 3.398 Kindern (17 %) wurden Auffälligkeiten festgestellt.

Um eine flächendeckende **Geburtsvorbereitung** für Schwangere zu gewährleisten, fördert die Abteilung Gesundheitswesen Geburtsvorbereitungskurse von niedergelassenen Hebammen. Diese werden nach einheitlichen Standards des NÖ Hebammengremiums abgestimmt mit den internationalen Standards durchgeführt und beinhalten unter anderem Schwangerengymnastik, Atemübungen, Informationen über den Ablauf der Geburt und Stillvorbereitung. 2000 führten die niedergelassenen Hebammen in Niederösterreich geförderte 13.607 Personenturneinheiten durch.

Im Rahmen der **Tertiärmaßnahmen** liegen die Aktivitäten des Landes im Bereich der strategischen Planung und Steuerung sowie der Patienteninformation.

Gesundheitsfördernde Programme, die den Lebenskontext berücksichtigen, sind im Aufbau begriffen. Im Jahr 1992 wurde das Netzwerk „Gesunde Städte Österreichs“ gegründet. In Niederösterreich nehmen Korneuburg, Krems, Mödling, St. Pölten, Schwechat, Tulln und Wiener Neustadt sowie die Marktgemeinde Traiskirchen an diesem Projekt teil. Seit Jänner 1995 gibt es auch das Programm der „Gesunden Gemeinde“ in Niederösterreich, woran sich derzeit über 150 niederösterreichische Kommunen beteiligen. Das Projekt „Unternehmen Gesundheit“ des Gesundheitsforums hilft bei der Umsetzung der Gesundheitsförderung im „setting“ Betrieb. Das „Netzwerk Lebensstil“ der Niederösterreichischen Landesakademie nimmt eine Brückenfunktion zwischen Fachleuten und Bürgern in der Weitergabe von gesundheitsrelevanten Informationen ein.

5.2 Ambulante Versorgung

Spitalsambulante Versorgung

In den insgesamt 24 Fonds-Krankenanstalten wurden im Jahr 2000 insgesamt rund **1.800 Untersuchungs- und Behandlungsplätze** vorgehalten, die zum überwiegenden Teil der spitalsambulanten Versorgung über „Krankenhausambulanzen“ zuzuordnen sind (in dieser Zahl sind auch Plätze enthalten, die nicht nur für ambulante, sondern auch für stationär aufgenommene Patienten zur Verfügung stehen wie z. B. „Gipszimmer“ oder tageschirurgische Operationssäle). Ein großer Teil dieser Untersuchungs-/Behandlungsplätze (UBP) ist den Fachrichtungen IM, CH, UC, PSY und RAD (letztere inkl. therapeutischer Bereiche der STR und NUKT) zugeordnet (vgl. Tab. 5.2.1, Rubrik „Fonds-Krankenanstalten“ im Tabellenanhang). Auf diesen Plätzen wurden im Jahr 2000 rund **850.000 „ambulante Fälle“** (entsprechend etwa je einer Krankheitsepisode, während der ein Patient auch mehrmals die Ambulanz aufsuchen kann) bzw. rund **2.570.000 „ambulante Frequenzen“** (entsprechend den einzeln gezählten Besuchen von Patienten in den Ambulanzen) versorgt. Die spitalsambulante **Inanspruchnahme** hat sich in den Jahren zwischen 1997 und 2000 **kontinuierlich erhöht** - die Zahl der „ambulanten Fälle“ ist von 758.600 auf 850.000 pro Jahr angestiegen.

In der spitalsambulanten Versorgung waren im Jahr 2000 rund **930** vollzeitäquivalent beschäftigte **Ärzte** (inkl. Fachärzte, Allgemeinmediziner und Turnusärzte) beschäftigt, wobei die Fachrichtungen IM, CH, UC, GGH und RAD (inkl. STR und NUKT) am stärksten besetzt waren (vgl. Tab. 5.2.1). Darüber hinaus waren rund **3.140** vollzeitäquivalent beschäftigte Personen (VZÄ) **anderer Berufsgruppen** (insbesondere im Gesundheits- und Krankenpflegefachdienst, in den medizinisch-technischen Diensten und im Verwaltungsbereich) im spitalsambulanten Sektor tätig. Die **Endkosten** für diesen Sektor betragen im Jahr 2000 insgesamt rund **€ 96 Mio.**

Die **Versorgungsdichte** in der spitalsambulanten Versorgung war im Jahr 2000 in Niederösterreich mit 1,2 UBP pro 1.000 Einwohner vor Burgenland und Vorarlberg die drittniedrigste der österreichischen Bundesländer (Österreich 1,8). Die Anzahl der ambulanten Frequenzen war mit 1.660 Frequenzen pro 1.000 Einwohner (Österreich: 2.140) - gemeinsam mit Vorarlberg - die drittniedrigste vor dem Burgenland und Kärnten. Hinsichtlich der Dichte der ambulanten Fälle weist Niederösterreich mit rund 550 Fällen pro 1.000 Einwohner (Österreich: 660) vor dem Burgenland, Kärnten und Vorarlberg die viertniedrigste Inanspruchnahme unter allen Bundesländern auf. Die Personalausstattung liegt mit 0,6 VZÄ-Ärzten pro 1.000 Einwohner unter dem Österreichdurchschnitt - beim zusätzlichen Personal wird der Österreichwert (3,0) mit 2,0 VZÄ-Personen ebenfalls unterschritten (vgl. Tab. 5.2.2). Die **Endkosten** in diesem Bereich sind mit € 62,- pro Einwohner gemeinsam mit dem Burgenland die geringsten. Am höchsten waren sie in den Wiener Fonds-Krankenanstalten, wo sie mit € 208,- pro Einwohner deutlich **über dem Bundesdurchschnitt** von € 111,- pro Einwohner lagen.

Insgesamt sind Dichte von Angebot und Inanspruchnahme der spitalsambulanten Kapazitäten gegenüber dem Bundesdurchschnitt niedriger. Dieses Versorgungsdefizit wird durch einen schwach ausgeprägten niedergelassenen Bereich (ausgenommen Allgemeinmediziner) noch verschärft (insbesondere im Most- und Weinviertel). Diese Zahlen sind jedoch vor dem Hintergrund zu sehen, dass den niederösterreichischen Patienten darüber hinaus auch 35 Ambulatorien (Kassen- und Privatambulatorien) sowie 16 Zahnambulatorien zur Verfügung stehen. Weiters erfüllt der Wiener Raum für die gesamte Ostregion (Wien, Niederösterreich und Burgenland) - aber insbesondere für die Wien-nahen Regionen - eine zentrale Versorgungsfunktion. Ebenfalls müssen bei der Dateninterpretation die intensiven Pendelverflechtungen zwischen Wien und Niederösterreich berücksichtigt werden.

Extramurale ärztliche Versorgung

Die extramurale ärztliche Versorgung wird durch insgesamt rund **2.780 niedergelassenen** Ärzte, davon rund **1.620 § 2-Kassenärzte** (das sind Ärzte, die auf Basis der sogenannten ärztlichen Gesamtverträge - § 342 ASVG - in einem Vertragsverhältnis - sogenannter „§ 2-Kassenvertrag“ - mit der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, den örtlichen Betriebskrankenkassen, der Sozialversicherungsanstalt des österreichischen Bergbaus und seit 1998 auch der Sozialversicherungsanstalt der Bauern stehen), abgedeckt. Rund 1.090 der 2.780 niedergelassenen Ärzte sind **Allgemeinmediziner** (darunter wiederum rund 750 mit § 2-Kassenvertrag, vgl. Tab. 5.2.1, Rubrik „Niedergelassener Bereich“), der **Rest** niedergelassene **Fachärzte**, die in den Fachrichtungen ZMK, IM und GGH am häufigsten vertreten sind. Die Versorgungsdichte im niedergelassenen Bereich kann für Niederösterreich im Vergleich mit den anderen Bundesländern und dem Bundesdurchschnitt wie folgt schlagwortartig beschrieben werden (vgl. dazu Tab. 5.2.2 sowie Karten 5.2.1 bis 5.2.6):

- Niedergelassene Ärzte insgesamt: Versorgungsdichte mit 1,79 Ärzten pro 1.000 Einwohner vor Vorarlberg, Burgenland und Oberösterreich an sechster Stelle und damit **unter** dem Bundesdurchschnitt (2,04).
- Niedergelassene § 2-Kassenärzte insgesamt: Versorgungsdichte mit 1,05 Ärzten pro 1.000 Einwohner vor Vorarlberg und Oberösterreich an siebenter Stelle und **unter** dem Bundesdurchschnitt (1,15).
- Niedergelassene Allgemeinmediziner: Versorgungsdichte mit 0,70 Ärzten pro 1.000 Einwohner dem Bundesdurchschnitt (0,71) **entsprechend**, unterdurchschnittliche Versorgungsdichte jedoch im Mostviertel und dem Wiener Umland-Nord (vgl. Karte 5.2.1).
- Niedergelassene § 2-Allgemeinmediziner: Versorgungsdichte mit 0,48 Ärzten pro 1.000 Einwohner dem Bundesdurchschnitt (0,49) **entsprechend**, unterdurchschnittliche Versorgungsdichte jedoch in den NUTS III-Regionen Wiener Umland-Nord und -Süd (Nähe zu Wien) sowie in der NUTS III-Region St. Pölten und dem Mostviertel (vgl. Karte 5.2.2).
- Niedergelassene Fachärzte: Versorgungsdichte mit 0,76 Ärzten pro 1.000 Einwohner **unter** dem Bundesdurchschnitt (0,89), stark unterdurchschnittlich jedoch im Most- und Weinviertel sowie im südlichen Niederösterreich (vgl. Karte 5.2.3).
- Niedergelassene § 2-Fachärzte: Versorgungsdichte mit 0,30 Ärzten pro 1.000 Einwohner **unter** dem Bundesdurchschnitt (0,37), in allen Regionen Niederösterreichs - insbesondere im Most- und Weinviertel (vgl. Karte 5.2.4).
- Niedergelassene Zahnmediziner (inkl. Dentisten): Versorgungsdichte mit 0,33 Ärzten pro 1.000 Einwohner **unter** dem Bundesdurchschnitt (0,41), außer dem Wiener Umland-Süd in allen Regionen Niederösterreichs - insbesondere im Most-, Wald- und Weinviertel (vgl. Karte 5.2.5).
- Niedergelassene § 2-Zahnmediziner (inkl. Dentisten): Versorgungsdichte mit 0,27 Ärzten pro 1.000 Einwohner **unter** dem Bundesdurchschnitt (0,30), in allen Regionen Niederösterreichs - insbesondere im Most-, Wald- und Weinviertel sowie im Wiener Umland-Nord und der Region St. Pölten (vgl. Karte 5.2.6).

Die Anzahl der **pro § 2-Kassenarzt** (exkl. Zahnmediziner und Dentisten) im Jahr 2000 abgerechneten **Behandlungsscheine** („Krankenscheine“) lag mit **4.145 knapp unter** dem Bundesdurchschnitt (4.285) und lässt auf eine vergleichsweise durchschnittliche Inanspruchnahme des einzelnen § 2-Kassenarztes schließen (vgl. Tab. 5.2.2). Die Anzahl der § 2-Kassenärzte (ohne Zahnmediziner und Dentisten) stieg zwischen 1995 und 2000 von rund 1.170 auf rund 1.620 an, die Anzahl der abgerechneten Behandlungsfälle (Krankenscheine) erhöhte sich in diesem Zeitraum von rund 4,5 Mio. auf rund 5,1 Mio. Dies weist auf einen leichten Ausbau des extramuralen Kassenbereiches und auf dessen laufend steigende Inanspruchnahme hin, die parallel zur ebenfalls sich erhöhenden Inanspruchnahme von spitals-ambulanten Kapazitäten vor sich geht.

Die Summe der mit den § 2-Kassenärzten (exkl. Zahnmediziner und Dentisten) abgerechneten Beträge stieg in Niederösterreich von rund **€ 140 Mio.** im Jahr **1991** auf rund **€ 239 Mio.** im Jahr **2000**. Damit waren die Umsätze im niedergelassenen § 2-Kassenbereich (exkl. Zahnmediziner und Dentisten) im Jahr 2000 mehr als 2,5 mal so hoch wie die Endkosten im Spitalsambulantem Bereich (inkl. Zahnmediziner und Dentisten) in der Höhe von rund **€ 93 Mio.**

Die Bereitstellung und Finanzierung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Niederösterreich an Wochentagen in der Zeit von 19:00 Uhr bis 7:00 Uhr wird durch eine Vereinbarung zum „**Wochentags-Nachtbereitschaftsdienst**“ zwischen dem Land Niederösterreich, den Sozialversicherungsträgern, der Ärztekammer und den Rettungsorganisationen seit 1. Oktober 2000 sichergestellt.

Rettungs- und Krankentransportdienste (RKT)

In Niederösterreich wird der bodengebundene Rettungs- und Krankentransportdienst (RKT) primär⁴⁾ vom **Österreichischen Roten Kreuz (ÖRK - Landesverband Niederösterreich)** und dem **Arbeiter-Samariter-Bund** abgedeckt. Das **Rote Kreuz (RK)** verfügte im Jahr 2001 über insgesamt **55 Bezirksstellen**, die wiederum mehrere Ortsstellen umfassten. Der **Arbeiter-Samariter-Bund (ASB)** unterhält regional verteilt **25 Gruppen** (in den Bezirken Baden, Lilienfeld, Melk, Mödling, Neunkirchen, St. Pölten Stadt & Land, Wien-Umgebung und Zwettl). Insgesamt wurden von diesen beiden Organisationen im Jahr 2001 mehr als **600.000 Einsätze** gefahren, rund 14 Prozent davon fuhr der ASB. Das Rote Kreuz Niederösterreich verfügt über 24 Notarztwagen bzw. Notarzteinsatzfahrzeuge und über rund 560 Rettungs- und Krankentransportwagen (vgl. Tab. 5.3.2).

Die **Personalsituation** in den Rettungsorganisationen Niederösterreichs ist vor allem durch das hohe Engagement der ehrenamtlichen Mitarbeiter geprägt. 89 Prozent des Personalstandes des RK sind in Niederösterreich freiwillige Mitarbeiter (Österreich: 83 %), vier Prozent hauptamtliche Mitarbeiter (Österreich: 11 %) und sechs Prozent Zivildienstler (Österreich: 6 %). Beim ASB betragen diese Anteile 85 Prozent, drei Prozent und zwölf Prozent.

Die **Versorgungsdichte (nur RK⁵⁾)** liegt in Niederösterreich sowohl hinsichtlich der Zahl der Einsatzstellen (NÖ: 0,09 pro 1.000 Einwohner, Österreich: 0,06 pro 1.000 Einwohner) als auch in Bezug auf die bodengebundenen RKT (0,4 Rettungswagen pro 1.000 Einwohner, Österreich: 0,2 pro 1.000 Einwohner) **über dem Bundesdurchschnitt** und im Bundesländervergleich an erster Stelle. Die **Häufigkeit der Einsätze** im Verhältnis zur Wohnbevölkerung lässt sich nur bedingt mit den anderen Bundesländern vergleichen, weil in Niederösterreich auch die Einsätze des ASB enthalten sind (vgl. Tab. 5.2.4).

Die flächendeckende **Versorgung mit Notärzten** bzw. mit in der **Notfallmedizin ausgebildeten Ärzten** stellt eine grundlegende Voraussetzung für ein funktionierendes Rettungssystem in Österreich dar. Der weitaus überwiegende Teil Niederösterreichs ist durch Notarztwagen (NAW) des RK und des ASB (22 NAW-Standorte des RK und zwei NAW-Standorte von RK und ASB) sowie durch die Einsatzradien der ÖAMTC-Notarzhubschrauber Christophorus 2 (Krems), 3 (Wr. Neustadt) und 9 (Wien, seit April 2001) notfallmedizinisch versorgt. Eine relative **Unterversorgung** (vor allem nachts) ist jedoch in den Regionen rund um

⁴⁾ Die Gemeinde Puchberg am Schneeberg wird von der gemeindeeigenen Rettung und die Stadt Wieselburg vom Unternehmer Johann Bauer betreut.

⁵⁾ Der Vergleich bezieht sich aufgrund fehlender bundesweiter Vergleichszahlen anderer Rettungsorganisationen nur auf das RK.

Ybbs/Donau, Laa/Thaya, Retz, Drosendorf, Haag/St. Valentin, Pöckstall, Großweikersdorf, Groß Gerungs, St. Aegy, Zistersdorf und im Piestingtal (laut Sanitätsdirektion/Amt der NÖ-Landesregierung) festzustellen. Im Jahr 2000 wurden insgesamt rund **25.800 NAW-Primäreinsätze** (Unfallort-Krankenhaus) gefahren. Die **Notarzhubschrauber Christophorus 2 und 3** (Christophorus 3 befindet sich erst seit kurzem im Besitz des ÖAMTC) flogen in diesem Jahr insgesamt rund **2.100 Einsätze** - davon 85 Prozent Primäreinsätze.

Mobile Dienste

Unter dem Begriff „Mobile Dienste“ werden hier mobile **soziale und sozialmedizinische Dienste** verstanden. In Niederösterreich wurden im Jahr 1999 in integrierter Art und Weise von insgesamt **230 Sozialstationen** aus die folgenden **Dienstleistungen für alte, kranke oder behinderte Menschen** angeboten:

Hauskrankenpflege: Die Aufgaben des diplomierten Pflegepersonals umfassen eine qualifizierte situationsgerechte Pflege und Beratung der Patienten (Wundpflege und Verbandwechsel, Verabreichung von Insulin, Stomaversorgung, etc.) und die Beratung und Anleitung von pflegenden Angehörigen. Alle Aufgaben werden in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt wahrgenommen.

Heimhilfe: Hier erfolgt eine Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen (Körperpflege, Aufrechterhaltung der Ordnung im unmittelbaren Wohnbereich, Unterstützung bei der Essenszubereitung, etc.)

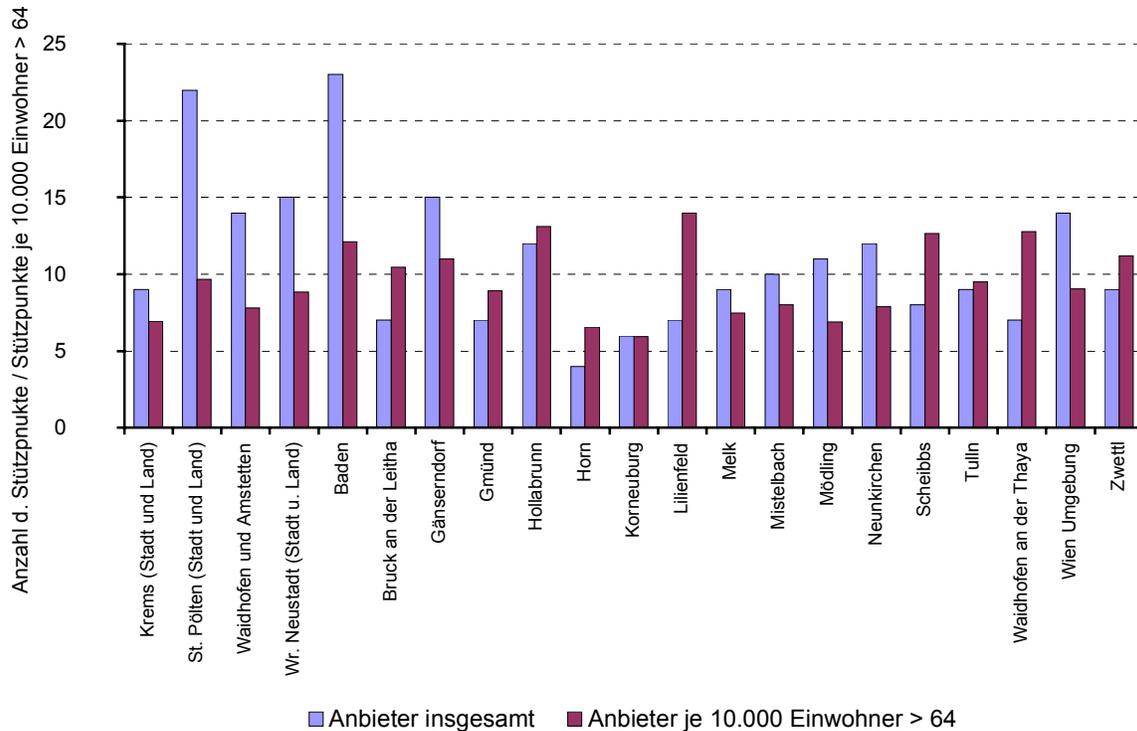
Außerdem werden von einem Teil der Sozialstationen auch **therapeutische Hilfen** (bei ärztlicher Verordnung leisten diplomierte Physio- und Ergotherapeuten oder Logopäden fachgerechte Hilfe z. B. nach Schlaganfällen, Frakturen, etc.) angeboten.

Im Landesdurchschnitt kommen auf jede Einsatzstelle ca. 1.080 Einwohner im Alter von 66 Jahren und darüber. Die Versorgungsdichte (hier definiert als Anzahl Einwohner im Alter von 65 Jahren und darüber je Einsatzstelle) streut in den Bezirken Niederösterreichs zwischen 714 (Lilienfeld) und 1.680 (in Korneuburg). In der Differenzierung nach Bezirken und Region liegen allerdings große Divergenzen der Anteile stationär und mobil betreuter Personen vor, die aber zumindest zum Teil aus den in den Bezirken vorhandenen stationären Kapazitäten erklärbar sind (Niederösterreichische Landesakademie 2002b).

Die **Versorgungsdichte** (hier definiert als Anzahl der anbietenden Einrichtungen je 10.000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und darüber) ist in Niederösterreich mit 9,2 Einsatzstellen je 10.000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und darüber höher als im österreichischen Durchschnitt (7,9), sie streut in den Bezirken (dabei wurden Statutarstädte zusammen mit ihren Umgebungsbezirken betrachtet) zwischen sechs (in Korneuburg) und 14 (in Lilienfeld; vgl. Abb. 5.2.1).

Allerdings ist die Anzahl der Betreuungsleistungen anbietenden Institutionen allein ein nur unzureichender Indikator für die Versorgungssituation. Er ist durch Aussagen über die Personalressourcen und deren Qualität zu ergänzen. Hier zeigt der Altersalmanach 2000/Teil II (Niederösterreichische Landesakademie 2001a), dass der Personaleinsatz (Pflegepersonal in Vollzeitäquivalenten pro 100 betreute Personen) im Raum Wiener Neustadt und im Bezirk Neunkirchen über dem niederösterreichischen Durchschnitt (15,4) liegt, ebenso in den Bezirken Baden, Gänserndorf, Gmünd und Hollabrunn. Den niedrigsten Wert weist Waidhofen an der Thaya auf. Allerdings ist in diesem Bezirk, ebenso wie in Amstetten (inkl. Waidhofen a. d. Ybbs) und Zwettl die Betreuung mit diplomiertem Pflegepersonal stark überdurchschnittlich.

Abbildung 5.2.1: Einsatzstellen der Mobilen Dienste in niederösterreichischen Bezirken im Jahr 2000, Anzahl und Dichte (Anzahl je 10.000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und darüber)

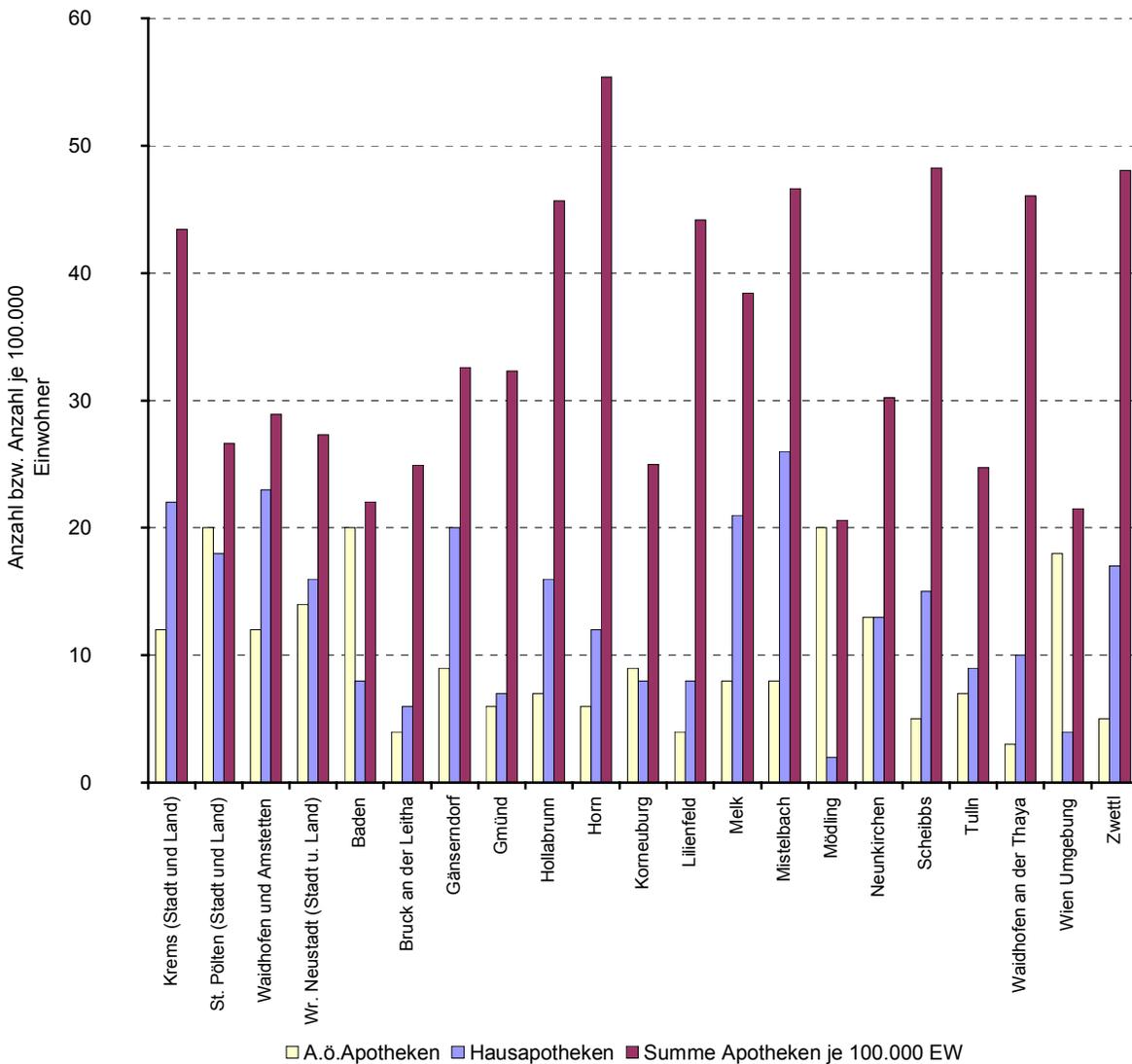


Quellen: BMSG Sozialservice; ÖBIG-eigene Berechnungen

Apotheken

Insgesamt standen der niederösterreichischen Bevölkerung im eigenen Bundesland im Jahr 2000 **491 Apotheken** (ohne Anstaltsapotheken) zur Verfügung, davon waren 281 (57 %) ärztliche Hausapotheken. Im Landesdurchschnitt versorgt eine **öffentliche Apotheke** ca. 7.380 Einwohner. Die geringsten Apothekendichten innerhalb des Landes weisen die Umgebungsbezirke der Statutarstädte auf, die durch die in diesen Städten - die auch die landesweit höchsten Apothekendichten aufweisen - situierten Apotheken zum Teil mitversorgt werden. In diesen und in den peripheren Bezirken erfolgt die Versorgung der Bevölkerung in sehr starkem Ausmaß auch durch **ärztliche Hausapotheken**. Bei **Einbeziehung auch der ärztlichen Hausapotheken** stellt sich die Versorgungssituation in den peripheren Bezirken (v. a. in Horn, Scheibbs, Zwettl) als überaus günstig dar; die geringsten Apothekendichten finden sich in Wien-nahen Bezirken sowie in den aus Statutarstädten und deren Umgebungsbezirken zusammengefassten Regionen (s. Abbildung 5.2.2).

Abbildung 5.2.2: Öffentliche Apotheken, ärztliche Hausapotheken und Versorgungsdichte in den niederösterreichischen Bezirken im Jahr 2000



Quellen: Kux, K.-H. - Handbuch für die Sanitätsberufe Österreichs (Ausgabe 2001/2002); Amt der niederösterreichischen Landesregierung

5.3 Stationäre Versorgung

Stationäre Akutversorgung

In Niederösterreich befinden sich folgende **24 Fonds-Krankenanstellen** (Reihung nach dem vom BMSG vergebenen Krankenanstellen-Code):

K303	Amstetten KH
K304	Baden KH
K314	Gmünd KH
K315	Grimmenstein LKH
K316	Hainburg KH
K319	Hollabrunn KH

K321	Klosterneuburg KH
K322	Klosterneuburg LNKL
K326	Krems KH
K331	Lilienfeld KH
K333	Mauer Amstetten LNKL
K334	Melk KH
K335	Mistelbach KH
K336	Mödling LKH
K338	Neunkirchen KH
K346	St Pölten KH
K347	Scheibbs KH
K351	Tulln LKH
K353	Waidhofen/Thaya KH
K354	Waidhofen/Ybbs KH
K356	Wiener Neustadt KH
K358	Zwettl KH
K377	Waldviertel KHV
K378	Korneuburg-Stockerau KHV

Eine dieser Fonds-Krankenanstalten (Lilienfeld) hat verringerte Standardversorgungsfunktion, acht haben Standardversorgungsfunktion, fünf erweiterte Standardversorgungsfunktion und sechs Schwerpunktversorgungsfunktion. Das Krankenhaus in St. Pölten ist das einzige im Bundesland Niederösterreich mit Zentralversorgungsfunktion. Das Landeskrankenhaus Grimmenstein sowie die beiden Landesnervenkliniken in Klosterneuburg und in Mauer Amstetten sind Sonderkrankenanstalten. Die Zusammenführung der Landesnervenklinik in Klosterneuburg und des Landeskrankenhauses Tulln zum Landeskrankenhaus Donauklinikum befindet sich derzeit in Umsetzung. Die Fonds-KA unterliegen hinsichtlich der dort vorzuhaltenden Kapazitäten und Leistungen den Bestimmungen des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplans (ÖKAP/GGP), der in regelmäßigen Abständen neu gefasst wird.

In den niederösterreichischen Fonds-Krankenanstalten stehen in **allen Fachrichtungen mit Ausnahme der Kinderchirurgie** insgesamt rund **8.410 systemisierte** (das heißt sanitätsbehördlich bewilligte) bzw. rd. **8.170 tatsächliche Betten** zur Verfügung. In diesen Betten wurden im Jahr 2000 ungefähr 412.120 stationäre Fälle (inkl. tagesklinische Fälle) versorgt, die bei einer durchschnittlichen **Belagsdauer von 5,5** Tagen (Bundesdurchschnitt 5,9 Tage) eine **Bettenauslastung** von rund **82 Prozent** erzeugten (Bundesdurchschnitt 84 %, s. Tab. 5.3.1 im Tabellenanhang).

Den stationären Bereichen waren unmittelbar **1.055 VZÄ-Ärzte** sowie weitere rund **5.600 VZÄ anderer Berufsgruppen** (darunter rund 4.070 VZÄ an diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal) zugeordnet, wobei die Abgrenzung der Tätigkeitsbereiche zu den unter Kapitel 5.2 erwähnten Personalkapazitäten im spitalsambulantem Bereich keineswegs eindeutig, sondern vielmehr in hohem Maße fließend verläuft.

Die **Endkosten** in den stationären (= bettenführenden) Bereichen lagen im Jahr 2000 bei rund **772 Mio. €**. Die **Endkosten** für die stationären Bereiche von rund **498,- € je Einwohner** liegen in Niederösterreich um rund 28 Prozent unter dem österreichischen Durchschnittswert (691,- €).

Neben den Fonds-Krankenanstalten befinden sich in Niederösterreich weitere 28 Nicht-Fonds-Krankenanstalten mit vorwiegend Sonderfunktionen (Heilanstalten für Alkohol- und Drogenabhängige, Kuranstalten, Diät- und Erholungsheime, Pflegeanstalten für chronisch Kranke, Rehabilitationseinrichtungen, Sanatorien, Heeresspitäler, Gefangenenspital, etc.).

Stationäre Alten- und Langzeitversorgung

Im Jänner 2000 (Niederösterreichische Landesakademie 2001a) standen in Niederösterreich in **99 Altenwohn- und Pflegeheimen** insgesamt nahezu **10.400 Plätze** (inklusive 666 Betreuungsstationen) für die Versorgung älterer und behinderter Personen zur Verfügung. Die **Anzahl der Betten** in stationären Einrichtungen je 1.000 Einwohner im Alter von 65 Jahren und älter ist mit ca. 42 in Niederösterreich **um 20 Prozent niedriger als im Bundesdurchschnitt**; nur die Steiermark, Kärnten und das Burgenland weisen geringere Dichten an Kapazitäten der Alten- und Langzeitversorgung auf als Niederösterreich. Dies mag evtl. auch darauf zurückzuführen sein, dass in Niederösterreich hohe Anteile der Pflegefälle im familiären Umfeld betreut werden.

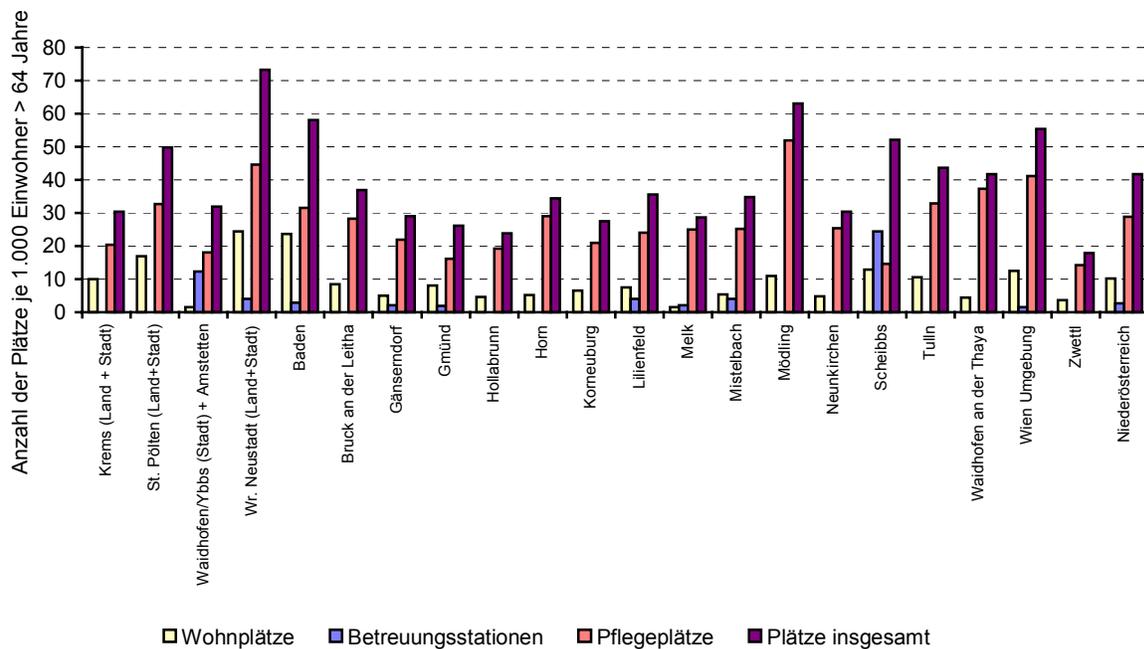
Die Versorgungslage Niederösterreichs ist stark determiniert vom Angebot der Landesheime (Land Niederösterreich ist Rechtsträger der Einrichtungen). Nicht nur, dass im Gegensatz zu Privatheimen (Träger können auch öffentliche Einrichtungen wie z. B. Stadtgemeinden sein) in allen niederösterreichischen Bezirken Standorte unterhalten werden, auch das Gesamtvolumen der Kapazität der Landesheime übersteigt jenes der Privatheime. Bezogen auf jene Pflegeplätze, die auch tatsächlich von Niederösterreichern belegt sind, decken allein die Landesheime 73 % der Gesamtkapazität ab. Zwischen 1996 und 2000 sind in allen Heimen Niederösterreichs die Kapazitäten an Pflegeplätzen zu Lasten von Wohnplätzen ausgebaut worden (Niederösterreichische Landesakademie 2001a).

Rund 70 Prozent der Betten (7.185) befinden sich in Pflegeheimen oder -anstalten, ein Viertel in Wohnheimen für betagte Menschen (2.548), daneben gibt es in Niederösterreich noch 666 Plätze in sogenannten „Betreuungsstationen“. Dabei handelt es sich in Umsetzung des Psychatrieplanes Niederösterreich (Katschnig 1995 sowie dessen Weiterentwicklung) um Einrichtungen für Menschen mit psychiatrischen Diagnosen, mit nicht ausschließlich pflege-relevanter Bedeutung (Patienten, die vorher in den Landesnervenkliniken betreut wurden).

Die Anzahl der vorgehaltenen Plätze in Alten- und Pflegeheimen je Einwohner (> 64 Jahre) liegt in den **Bezirken Wiener Neustadt (Stadt und Land), Baden, Mödling nicht nur deutlich über dem Landes- sondern auch weit über dem Bundesdurchschnitt**, die Einrichtungen in diesen Bezirken sind teilweise von überregionaler Bedeutung. Die Bezirke Zwettl und Hollabrunn weisen hingegen die geringsten Dichtewerte in Niederösterreich auf (vgl. Tab. 5.3.4 im Tabellenanhang sowie Abb. 5.3.1).

Bei der Interpretation dieser Dichtewerte ist jedoch auch zu berücksichtigen, dass es durch die Vorhaltung stationärer Einrichtungen der Alten- und Langzeitversorgung zu sogenannten „pflegebedingten Einwanderungsströmen“ nach Niederösterreich kommt und andererseits Personen innerhalb Niederösterreichs ihren Wohnort wechseln, um an einem Heim Aufnahme zu finden. Für die tatsächlich aus Niederösterreich stammenden und an Pflegeplätzen der stationären Altenhilfe Niederösterreichs versorgten Personen liegen zudem im Zuge der Erstellung eines Prognosemodells der Niederösterreichischen Altenhilfe erarbeitete Aufschlüsse über die Pflegebedürftigkeit sowie die Alters- und Geschlechtsstruktur vor (Niederösterreichische Landesakademie 2001a und 2002b). Gemäß der diesbezüglichen Prognose- und Bedarfsrechnungen müssten bis zum Jahr 2011 alle nicht aus Niederösterreich stammenden Pflegeplatzbewohner Niederösterreichern Platz machen, um mit den vorhandenen stationären Kapazitäten den niederösterreichischen Bedarf decken zu können. Bis zum Jahr 2016 müssten aber dennoch weitere 1.100 Pflegeplätze neu eingerichtet werden.

Abbildung 5.3.1: Kapazitäten der Alten- und Langzeitversorgung in den niederösterreichischen Bezirken 1999 im Vergleich zum Bundesland



Quellen: BMSG-Sozialservice; Amt der Niederösterreichischen Landesregierung; ÖBIG-eigene Berechnungen

Abschließend ist in diesem Zusammenhang auf die vom ÖBIG (ÖBIG 1999f) erstellte Studie zu den Bedarfs- und Entwicklungsplänen der österreichischen Bundesländern zu den Diensten und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich zu verweisen. Mit dieser Studie liegt - für viele Leistungsbereiche erstmals - eine bundesweite Darstellung der gegenwärtigen Situation und der voraussichtlichen Entwicklung der Infrastruktur für pflegebedürftige Menschen im nächsten Jahrzehnt vor.

Stationäre psychotherapeutische und psychologische Versorgung

Hier ist in erster Linie auf den Psychiatrieplan Niederösterreich zu verweisen (Katschnig 1995), der ein Grobkonzept für die Umsetzung der Sozialpsychiatrie in Niederösterreich enthält. In den letzten Jahren wurde dieser Psychiatrieplan in einem groß angelegten Forschungsprojekt evaluiert und zu einem Feinkonzept weiterentwickelt. Die diesbezüglichen Arbeiten stehen knapp vor dem Abschluss. Weiters wurde vom ÖBIG (ÖBIG 2002) im Auftrag des BMSG das Personen- und Leistungsangebot an psychotherapeutischer, klinisch-psychologischer und gesundheitspsychologischer Betreuung und Behandlung im stationären Bereich in Österreich erhoben.

Hospizwesen

Das **Hospizwesen** Niederösterreichs hat sich im Laufe des Untersuchungszeitraumes von ersten Initiativen im Jahr 1993 (Baden, Mödling, St. Pölten) zu einem im Jahr 2001 gegründeten Landesverband Niederösterreich für Hospizwesen entwickelt. In diesem Verband sind die vielen Hospizinitiativen Niederrösterreichs organisiert, welche spezielle „Hospizkriterien“ erfüllen. Zum Bestand und der Entwicklung der Hospiz- und Palliativarbeit in Niederösterreich wurde im April 2002 vom Zentrum für Alterswissenschaften und Sozialpolitikforschung an der Niederösterreichischen Landesakademie eine Studie veröffentlicht. Darin werden poli-

tikrelevante Empfehlungen zur Strukturbildung, zur Professionalisierung, zur Entwicklung des medizinischen Segmentes sowie zum rechtlichen und ökonomischen Bereich der Hospiz- und Palliativarbeit in Niederösterreich abgegeben (Niederösterreichische Landesakademie 2002a). Hospizpilotprojekte laufen derzeit in den Krankenanstalten Amstetten, Hollabrunn, Mödling, Krems und Zwettl.

Stationäre Rehabilitation

Niederösterreich verfügt über ein relativ dichtes Netz an **Rehabilitationseinrichtungen**: Es gibt insgesamt **zwölf** Einrichtungen, die sich zum Großteil südlich von Wien befinden. Etwa ein **Drittel** aller Aufenthalte in Rehabilitationszentren entfiel im Jahr 2000 auf Niederösterreich, die durchschnittliche Belagsdauer betrug wie auch in Österreich insgesamt 24 Tage (vgl. Tab. 5.3.2 im Tabellenanhang).

Die zwei wichtigsten Schwerpunkte des Landes sind die Behandlung von **Herz-/Kreislaufkrankungen** und **Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes**. Krankheiten des Herz-/Kreislaufsystems werden insbesondere in Felbring, Hohegg, Groß Gerungs und Bad Pirawarth behandelt. Im Jahr 2000 wurden in diesen vier Einrichtungen etwa 7.700 Fälle gezählt. Im gesamten Landesgebiet wurden im Jahr 2000 etwa 440 Bettenäquivalente für Herz-/Kreislaufpatienten vorgehalten, das sind 35 Prozent des gesamten österreichischen Angebotes. Fünf Rehabilitationseinrichtungen konzentrieren sich auf die Behandlung von Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes (drei Einrichtungen in Baden und je eine in Laab im Walde sowie Harbach): hier gab es im Jahr 2000 insgesamt etwa 6.700 Fälle mit dieser Diagnose. Auch im Bereich der Orthopädie ist Niederösterreich das Bundesland mit der größten Bettenkapazität (515 Bettenäquivalente oder 28 % aller Einrichtungen in Österreich). Patienten mit **Stoffwechselkrankheiten** werden in Niederösterreich vorzugsweise im Rehabilitationszentrum Alland einer Behandlung unterzogen (knapp 2.000 Fälle im Jahr 2000), Patienten mit **Verletzungen und/oder Vergiftungen** werden zum überwiegenden Teil dem Rehabilitationszentrum Klosterneuburg zugewiesen (rund 1.500 Fälle im Jahr 2000). Darüber hinaus leidet eine erhebliche Anzahl von Patienten in niederösterreichischen Rehabilitationseinrichtungen an Krankheiten des **Nervensystems**.

Folgende **Rehabilitationszentren** gibt es in Niederösterreich:

- K305 Rheuma-Sonderkrankenanstalt Baden (Träger: Sozialversicherungsanstalt der Bauern)
- K313 Rehabilitationszentrum Felbring, Sonderkrankenanstalt für Herz- und Kreislaufkrankungen (Träger: Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter)
- K318 Rehabilitationszentrum Hohegg Grimmenstein (Träger: PVA der Angestellten)
- K328 Sonderkrankenanstalt für Rheumatologie, Orthopädie und Neurologie Laab im Wald (Träger: PVA der Arbeiter)
- K355 Therapiezentrum Buchenberg Waidhofen/Ybbs (Träger: Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter)
- K359 Rheuma-Sonderkrankenanstalt Baden (Träger: Niederösterreichische Gebietskrankenkasse)
- K363 Rheuma-Sonderkrankenanstalt Baden (Träger: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft)
- K365 Sonderkrankenanstalt für Herz- und Kreislaufkrankungen Groß Gerungs (Träger: Kurbad Großgerungs Ges.m.b.H. & Co KG), Bez. Zwettl
- K369 Rehabilitationszentrum Weißer Hof (Träger: AUVA), Klosterneuburg
- K370 Moorheibad Harbach (Träger: Moorheilbad Harbach GesmbH & Co KG), Bez. Gmünd
- K371 Sonderkrankenanstalt Alland (Träger: PVA der Arbeiter)
- K375 Klinik Pirawath Kur- und Rehabilitationszentrum (Träger: Kurhotel Bad Pirawath GmbH & Co KG)
- K376 Sonderkrankenanstalt für rheumatische Erkrankungen und Herz-/Kreislaufkrankheiten (Träger: PVA der Arbeiter)
- K545 Rehabilitationszentrum Großgmain (Träger: PVA der Angestellten)

In den niederösterreichischen Rehabilitationszentren betrug im Jahr 2000 der Anteil der Niederösterreicher an der Gesamtzahl der Patienten zwischen 23 und 63 Prozent, im Durchschnitt rund 44 Prozent. Ein Drittel der Patienten kam aus Wien (besonders hoch sind die Anteile an Wiener Patienten in Laab im Walde und in Bad Pirawarth), acht Prozent aus Oberösterreich (in Waidhofen/Ybbs und Groß Gerungs waren ein Viertel bis ein Fünftel der Patienten aus Oberösterreich), fünf bzw. vier Prozent aus dem Burgenland sowie der Steiermark und der Rest verteilt sich auf die anderen Bundesländer.

Etwa 60 Prozent der Niederösterreicher, die im Jahr 2000 in Österreich einen Rehabilitationsaufenthalt in Anspruch nahmen, wurden in einem niederösterreichischen Rehabilitationszentrum behandelt, rund 16 Prozent der niederösterreichischen Patienten entfiel auf oberösterreichische Einrichtungen, zehn Prozent auf steiermärkische und jeweils sechs bis sieben Prozent auf Salzburger und burgenländische Einrichtungen. Nur sehr wenige Niederösterreicher wurden in Rehabilitationszentren anderer Bundesländer aufgenommen.

5.4 Medizinisch-technische Großgeräte

Die Daten zu medizinisch-technischen Großgeräten im Jahr 1999 (vgl. Tab. 5.4.1 im Tabellenanhang) entstammen einer Erhebung, die das ÖBIG im Jahr 2000 im Rahmen der Arbeiten zur Revision des ÖKAP/GGP bei den GKK und beim HVSVT durchgeführt hat.

In Niederösterreich sind alle laut ÖKAP/GGP als Großgerät definierten Geräte (CT, MR, DAS, COR, LIT, STR, ECT, PET) eingerichtet. Insgesamt waren es 1999 75 Geräte, die im Bundesland zur Verfügung standen. Rund zwei Drittel dieser Geräte befanden sich in Fonds-Krankenanstalten. Im Vergleich zu Österreich insgesamt wies Niederösterreich bei allen Großgeräten eine höhere Anzahl an zu versorgenden Einwohnern auf, was auf eine unterdurchschnittlich dichte Versorgung in Bezug auf diese Geräte hinweist. Allerdings wird die niederösterreichische Wohnbevölkerung zu einem Teil durch die in der Bundeshauptstadt eingerichteten Kapazitäten mitversorgt.

5.5 Öffentlicher Gesundheitsdienst

Einrichtungen und Beschäftigte

Die Beschreibung des öffentlichen Gesundheitsdienstes wird im vorliegenden Bericht auf die Gesundheitsämter in den Bezirken sowie die Landessanitätsdirektion beschränkt. Die Bezirks-Gesundheitsämter sind Teil der Bezirksverwaltungsbehörde und werden von je ein bis zwei Amtsärzten oder Amtsärztinnen geleitet. Bei ihren Aufgaben werden sie von ein bis zwei nicht-akademischen Fachkräften (z. B. Tbc-Fürsorgerinnen) sowie von mehreren Sekretärinnen unterstützt. Auf Landesebene gehört Niederösterreich zu jenen Bundesländern, die bereits seit längerem eine in Abteilungen gegliederte Landessanitätsdirektion haben, um Spezialisierungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf bestimmte Themenbereiche zu ermöglichen. 1997 waren es drei Abteilungen mit insgesamt 13 Amtsärztinnen und Amtsärzten, zwei nicht-medizinischen Akademikerinnen und fünf nicht-akademischen Fachkräften¹, die mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst befasst waren. Es handelt sich dabei um die Abteilungen Gesundheitswesen, Umwelthygiene und Lebensmittelkontrolle der Gruppe Gesundheit und Soziales. Laut Geschäftseinteilung des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung sind in den Abteilungen folgende Agenden zugeteilt:

¹ Quelle: ÖBIG: Neupositionierung des ÖGD, Wien 1998 b

Abteilung Gesundheitswesen (GS1):

- Medizinische Angelegenheiten des Gesundheitswesens soweit sie keiner anderen Abteilung zugewiesen sind (insbesondere Vorsorgemedizin und Beratung für Mutter und Kind)
- Medizinische Angelegenheiten der Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen, des Gemeindesanitätsdienstes und des Rettungswesens
- Landessanitätsrat
- Amtssachverständigentätigkeit für medizinische Angelegenheiten, soweit sie keiner anderen Abteilung zugewiesen ist
- Medizinische Angelegenheiten der Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten und des Drogenmissbrauches (Drogenbeirat), der Arzneimittel, des Leichen- und Bestattungswesens, des Katastrophenschutzes sowie der Pensionisten- und Pflegeheime

Abteilung Umwelthygiene (GS2)

- Medizinische Angelegenheiten des Umweltschutzes (insbesondere Trinkwasserversorgung, Abwasserbeseitigung, Abfallwirtschaft, Chemikaliengesetz, Lärmbekämpfung, Luftreinhaltung und Strahlenschutz) sowie der Bäder und Saunaaanlagen einschließlich der Amtssachverständigentätigkeit
- Trinkwasserhygiene und -kontrolle
- Tuberkulosebekämpfung einschließlich der Tuberkulosehilfe
- Angelegenheiten der Arbeitsmedizin
- Sanitäre Aufsicht über Kurorte und natürliche Heilvorkommen

Abteilung Lebensmittelkontrolle (GS3)

- Angelegenheiten des Ernährungswesens und der Nahrungsmittelkontrolle
- Angelegenheiten der Qualitätsklassenkontrolle, der Weinkontrolle, soweit sie nicht einer anderen Abteilung zugewiesen sind
- Amtssachverständigentätigkeit für das Ernährungswesen
- Überwachungstätigkeit in den Bereichen Chemikalienrecht und Biozidprodukterecht

Inanspruchnahme und Tätigkeitsschwerpunkte

In den folgenden Absätzen sind einige wichtige aktuelle Tätigkeitsschwerpunkte des ÖGD zusammengefasst dargestellt. Zu zusätzlichen Aktivitäten des ÖGD im Bereich der Umwelthygiene sei hier auch auf die Ausführungen im Kapitel 4.7 verwiesen.

Niederösterreichische Qualitätssicherungskommission gemäß Krankenanstaltengesetz

Die Kommission ist Schnittstelle der Öffentlichen Gesundheitsverwaltung und der gewachsenen Krankenhausorganisation (siehe hierzu die jüngste KAG-Novelle). Das Jahr 2001 war gekennzeichnet durch Diskussion und Versuch einer Konsensfindung bezüglich der Stellung der Qualitätssicherung innerhalb der bestehenden Krankenhausorganisation. Konkret wurde und wird diese Diskussion anhand der Geschäftsordnung für die dezentrale (d. h. Krankenhaus-)Qualitätssicherung geführt. Inhaltlich wird im Bundesland, wie auch national und EU-weit diskutiert, welche Konzepte eine gute Umsetzung im Sinne der Zielvorgabe erwarten lassen. Die Zielvorgabe ist eine vergleichende Qualitätssicherung. Es bestehen berufsgruppenorientierte Ansätze ebenso wie epidemiologische und Management-Ansätze. Niederösterreichische Krankenanstalten haben sich im Jahr 2001 an Modellprojekten beteiligt. Beispielsweise das Krankenhaus Wiener Neustadt am QIP (Qualitätsindikatorenprojekt) und das Krankenhaus Tulln am Modellprojekt 1 der Strukturkommission des Bundes (Aufnahme- und Entlassungsmanagement). Zukünftig können wesentliche Impulse für die Qualitätsarbeit von der Donau-Universität Krems, Zentrum für Management und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, erwartet werden.

Intensivbettenvermittlung und Verbrennungsbettenzentrale

In Zusammenarbeit zwischen der Sanitätsdirektion und dem Niederösterreichischen Roten Kreuz besteht in Mödling eine Vermittlung für Intensivbetten und eine Verbrennungsbettenzentrale. Die Intensivbettenvermittlung steht mit allen zwölf Intensivstationen in Niederösterreich in Funkkontakt und hat daher jederzeit den Überblick, in welches Krankenhaus ein Notfallpatient eingeliefert oder überstellt werden kann. Die Verbrennungsbettenzentrale hat die Aufgabe, bei einem Massenanfall von Verbrennungsoptionen die Verlegung in geeignete Verbrennungskliniken in ganz Europa innerhalb von zwölf Stunden zu organisieren. Auch andere Bundesländer können sich bei Bedarf dieser Einrichtung bedienen.

Trinkwasseraufsicht

Die amtliche Kontrolle des Trinkwassers obliegt gemäß § 35 Abs. 1 des Lebensmittelgesetzes 1975 (LMG 1975) dem Landeshauptmann. Auf Grund der Geschäftseinteilung des Amtes der NÖ Landesregierung ist die Abteilung Umwelthygiene der Landessanitätsdirektion für die Trinkwasserkontrolle zuständig (siehe auch Kapitel 4.7). Zur Unterstützung der Amtsärzte ist für jedes Landesviertel je ein Lebensmittelinspektor der Abteilung Umwelthygiene für die amtliche Trinkwasserkontrolle auf Grund der besonderen Fachkenntnisse (B-Chemiker) und auf Grund der besonderen Ausrüstung zuständig. Primäre Aufgaben der Trinkwasseraufsicht sind:

- Erfassung aller Wasserversorgungsanlagen (Einrichtungen), welche Trinkwasser in Verkehr bringen
- Periodische Kontrolle dieser Wasserversorgungsanlagen
- Kontrolle der Bescheidaufgaben
- Aktenführung
- Schriftverkehr mit Parteien, Beschwerdeführern und Anlagenbetreibern
- Probenziehungen
- Festlegung von Probeentnahmestellen gem. LMG § 5 (1), BGBl. II, 235, 23. Juli 1998

Außenstellen der Abteilung Umwelthygiene für die Trinkwasseraufsicht bestehen derzeit in Gmünd, in Korneuburg, in Melk und in Baden.

Im Jahr 2000 wurden von den Außenstellen der Abteilung Umwelthygiene bei insgesamt 2.540 Wasserversorgungsanlagen, die einen Konsens unter 300 l/min besitzen, 242 Revisionen vorgenommen. Bei Wasserversorgungsanlagen über 300 l/min wurden 239 Revisionen durchgeführt. Weiters wurden 102 neue Anlagen aufgenommen. In weiterer Folge wurden 130 Probenahmestellen-Festlegungen bei Wasserversorgungsanlagen unter 300 l/min sowie bei Wasserversorgungsanlagen über 300 l/min 242 Probenahmestellen-Festlegungen vorgenommen.

Im Zuge dieser Revisionen wurde mit 17 Mitteilungen gemäß §§ 20, 40 (3) LMG 1975 die Beseitigung von Mängeln bei Wasserversorgungsanlagen unter 300 l/min sowie mit 22 Mitteilungen bei Wasserversorgungsanlagen über 300 l/min vorgeschrieben. Kleinere hygienische Mängel wurden mit den Betreibern besprochen und deren Beseitigung in angemessener Frist mündlich angeordnet. Im Zuge der durchgeführten Probenahmestellen-Festlegungen und Revisionen wurden 611 Wasserversorgungsanlagen aktentechnisch für eine Übernahme in den Wasserdatenverbund aufbereitet.

Tuberkulosebekämpfung

In Niederösterreich sind 20 Tuberkulose-Untersuchungs- und Beratungsstellen mit Röntengeräten (dosissparende Bildverstärkeranlagen) ausgerüstet. Alle Anlagen wurden im Jahr

2000 von der Abteilung Umwelthygiene als Betreiber im Rahmen einer umfangreichen Qualitätskontrolle pro Quartal einmal geprüft. Seitens der Behörde für Energie- und Strahlenschutzrecht wurden in diesem Jahr sieben dieser Anlagen überprüft. Im Jahr 2000 wurden landesweit 33.765 Landesbürgerinnen und Landesbürger untersucht: 243 waren an Tuberkulose erkrankt, davon 115 an offener TBC, wobei die Betroffenen und deren Angehörige nichts von der Erkrankung wussten. Durch diese Zahlen wird deutlich, wie wichtig diese Untersuchungen sind, bieten sie doch die Möglichkeit, bisher unbekannte TBC-Fälle aufzudecken. Die Beratung und Betreuung von Erkrankten, Krankheitsverdächtigen und Risikopersonen erfolgt durch Fachärzte für Lungenerkrankungen und eingeschulte TBC-Fürsorger/innen in den TBC-Fürsorgestellen bei den Bezirksverwaltungsbehörden. Diese Lungenfachärzte sind stundenweise im Rahmen der amtlichen TBC-Bekämpfung tätig. Durch diese Organisationsform - welche im Einvernehmen mit der Ärztekammer gestaltet wurde - ist gewährleistet, dass Niederösterreich flächendeckend mit niedergelassenen Lungenfachärzten versorgt ist. Die in den TBC-Fürsorgestellen erbrachte Beratung und Betreuung erfordert genaue Kenntnisse über die tuberkulösen Erkrankungen und über die Wirkung der Medikamente und deren Nebenwirkungen.

Durch die Anschaffung einer Großbildverstärkeranlage 1992 konnte die Strahlenbelastung der untersuchten Personen auf ein Zehntel reduziert werden. Bei der Überwachung leistet der **Röntgenzug** des Landes Niederösterreich wertvolle Hilfe, da der Röntgenzug nicht nur in Altersheimen eingesetzt werden kann und so Untersuchungen an gebrechlichen Personen unkompliziert durchgeführt werden können, sondern sich darüber hinaus für die Überwachung gefährdeter Personengruppen in besonders exponierten Lagen sehr gut eignet (z. B. Einsatz in Lagern, Flüchtlingsheimen usw.). So wurde der Röntgenzug im Jahr 2000 zur Hilfestellung auch an 21 Tagen in den Außenstellen der Bezirkshauptmannschaften eingesetzt. Insgesamt wurden im Jahr 2000 17.654 Röntgenaufnahmen gemacht.

Kurorte und natürliche Heilvorkommen

Im Rahmen der Kurorthygiene sind unter den spezifischen Bedingungen des Kurortes die besonderen hygienischen Voraussetzungen in den Kureinrichtungen, die Hygiene der natürlichen Heilmittel und der balneotechnischen Anlagen einschließlich der epidemiologischen Situation zu überwachen. Bei solchen Kontrollen vor Ort konnte festgestellt werden, dass die in Niederösterreich vorhandenen Kureinrichtungen und Kurbetriebe einen hygienisch ausgezeichneten Standard besitzen. Bei der Anerkennung neuer Heilvorkommen wurde vom Standpunkt der sanitären Aufsicht auf die Aufrechterhaltung der hervorragenden hygienischen Standards in Niederösterreich geachtet (vgl. hierzu Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, Hauptstück F).

Lebensmittelkontrolle

Die Lebensmittelkontrolle wird in Niederösterreich von den Organen der Abteilung Lebensmittelkontrolle des Amtes der NÖ Landesregierung und den Marktämtern St. Pölten und Wiener Neustadt durchgeführt. Folgende Rechtsvorschriften dienen als Grundlage für die Kontrolltätigkeit: Lebensmittelgesetz, Qualitätsklassengesetz, Maß- und Eichgesetz, Bazillenausscheidergesetz, Weingesetz und Chemikaliengesetz. Die Intensität der Kontrollen nach dem Lebensmittelgesetz richtet sich nach einem vom Bundeskanzleramt erlassenen Revisions- und Probenplan. Im Rahmen dieses Planes wurden für das Jahr 2000 5.100 Proben von Lebensmitteln und 20.000 Revisionen vorgeschrieben. Im Jahr 2000 wurden 9.527 Revisionen, 3.995 Probenentnahmen, 793 Anzeigenbearbeitungen, 102 Überprüfungen gemäß Chemikaliengesetz, 28 Probenziehungen gemäß Chemikaliengesetz, drei Anzeigenbearbeitungen gemäß Chemikaliengesetz und 291 Gewerbeverhandlungen durchgeführt.

Kosten und Finanzierung

Der öffentliche Gesundheitsdienst ist Teil der öffentlichen Verwaltung und wird daher aus deren Budgets finanziert. Das bedeutet zum einen, dass die Sparmaßnahmen im Bereich der öffentlichen Verwaltung auch Spardruck auf den ÖGD ausüben, zum anderen, dass aufgrund der nicht vorhandenen Kostenrechnung in der öffentlichen Verwaltung und damit auch im ÖGD eine Darstellung der Kosten nur sehr schwierig zu bewerkstelligen ist.

Aufgrund vorgenommener Schätzungen aus der BRD kann davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Kosten für den ÖGD an den gesamten Ausgaben im Gesundheitswesen im Promillebereich liegt.

5.6 Gesundheitsausgaben

Aufgrund der eingeschränkten Datenverfügbarkeit und mangelnden Datenkohärenz ist eine exakte Erhebung oder **seriöse Schätzung** der Gesundheitsausgaben für die einzelnen **Bundesländer nicht möglich**. Aus diesem Grund sind auch die bisherigen Versuche, für Eurostat die Einnahmen und Ausgaben Österreichs im Bereich „Krankheit“ nach einer vorgegebenen Systematik zu ermitteln, gescheitert. Die Darstellung der Gesundheitsausgaben in diesem Bericht konzentriert sich daher auf die beiden wesentlichen Ausgabenbereiche des Gesundheitswesens, nämlich die Kosten für **Fonds-Krankenanstalten** und die Ausgaben der **§ 2-Kassen** für **niedergelassene Ärzte** und der sozialen Krankenversicherungsversicherungsträger für **Heilmittel** sowie **Heilbehelfe und Hilfsmittel**.

Kosten der Fonds-Krankenanstalten

Die **Endkosten** der **Fonds-Krankenanstalten** betragen im Jahr 2000 in Niederösterreich **€ 936 Mio.**, das sind etwa 13 Prozent der österreichweiten Kosten. Im Vergleich zu 1997, dem Jahr der Einführung der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF), sind die Endkosten in Niederösterreich um € 101 Mio. oder zwölf Prozent gestiegen, was dem österreichweiten relativen Zuwachs entspricht (vgl. Tab. 5.6.1 im Tabellenanhang). Eine schwächere Kostenentwicklung wiesen nur noch Wien (+ 9 %) und Kärnten (+11 %) auf. Am stärksten war der Kostenanstieg in der Steiermark (+ 15 %), Salzburg und Oberösterreich (je + 14 %).

Der **Anstieg** der **Personalkosten** in den Fonds-Krankenanstalten im selben Zeitraum ist in Niederösterreich mit ebenfalls zwölf Prozent (auf € 572 Mio. im Jahr 2000) nur knapp höher als österreichweit (+ 11 %). Die stärksten Zunahmen verzeichneten die Steiermark und Oberösterreich (je +14 %; vgl. Tab 5.6.2 im Tabellenanhang).

Eine genauere Analyse dieser Kostenentwicklung anhand von Leistungskennzahlen für den stationären und ambulanten Bereich zeigt folgendes Bild: Die **stationären Endkosten pro stationärem Fall** betragen im Jahr 2000 in Niederösterreich **€ 1.873,-**, was deutlich unter dem Österreichdurchschnitt liegt (vgl. nachstehende Abb. 5.6.1). Seit 1997 sind diese Kosten um drei Prozent zurückgegangen. Kostenreduktionen zeigten sich außer in Niederösterreich nur noch in Tirol (- 4 %) und Kärnten (- 2 %; vgl. Tab. 5.6.1).

Die **stationären Endkosten pro Belagstag** waren in Niederösterreich mit **€ 343,-** ebenfalls unterdurchschnittlich. Nur Burgenland und Oberösterreich wiesen noch niedrigere Werte auf. Der Anstieg seit 1997 war mit 18 Prozent hingegen überdurchschnittlich (Österreich: + 15 %) und nach der Steiermark (+ 24 %) und dem Burgenland (+ 21 %) gemeinsam mit Salzburg der dritthöchste im Bundesländervergleich. Die **stationären Personalkosten** pro stationären

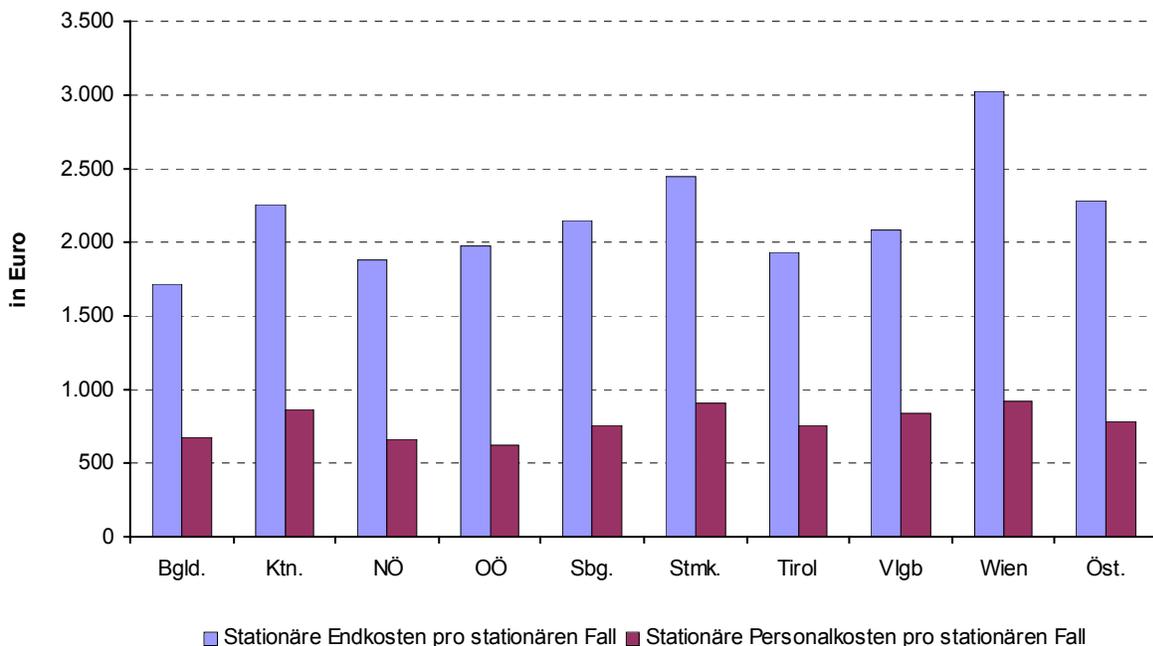
Fall betragen im Jahr 2000 in den niederösterreichischen Fonds-Krankenanstalten € 665,-. Das ist nach Oberösterreich der zweitniedrigste Bundesländerwert (Österreich: € 781,-) und um vier Prozent weniger als 1997 (vgl. Abb. 5.6.1). **Kostenzuwächse** verzeichneten das Burgenland, die Steiermark und Vorarlberg.

Pro Belagstag lagen die **stationären Personalkosten** in den niederösterreichischen Fonds-Krankenanstalten bei € 122,-, das ist nach Oberösterreich der **zweitniedrigste Bundesländerwert** (Österreichdurchschnitt: € 132,-). Die Entwicklung dieser Kosten seit 1997 war mit plus 15 Prozent jedoch überdurchschnittlich. Nur im Burgenland und der Steiermark war sie höher (vgl. nachstehende Abb. 5.6.2).

Bei den **stationären Endkosten pro 1.000 LKF-Punkte** wies Niederösterreich € 82,- auf, das ist der drittniedrigste Bundesländerwert und um sieben Euro weniger als bundesweit. Ähnlich ist die Situation bei den stationären Personalkosten pro 1.000 LKF-Punkte (vgl. Tab. 5.6.1 und 5.6.2).

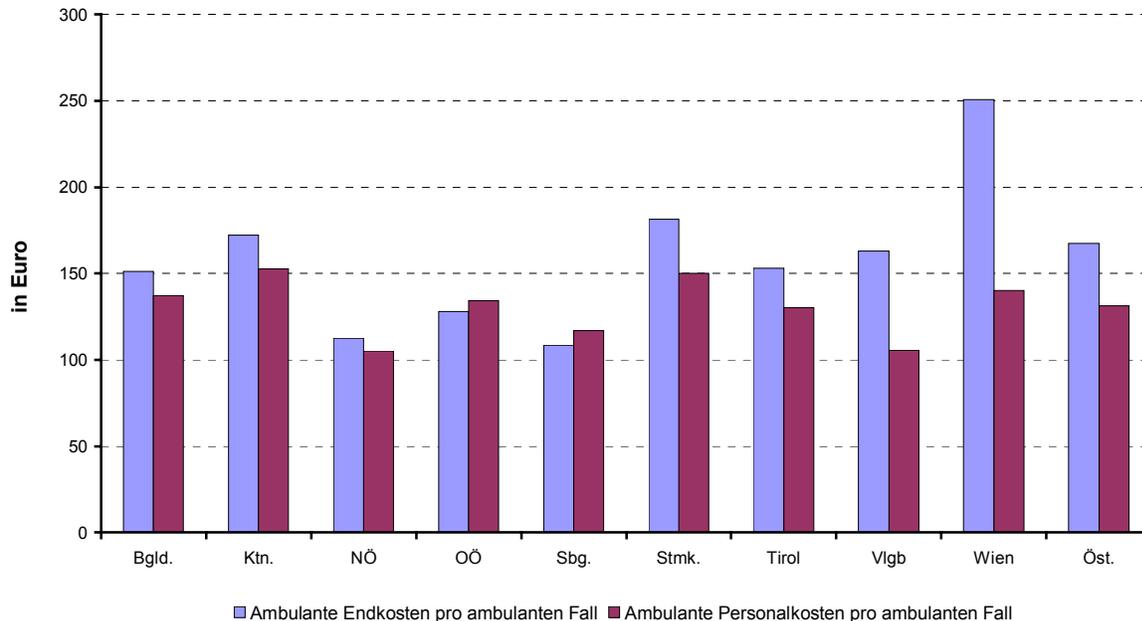
Im **ambulanten** Bereich waren in Niederösterreich im Jahr 2000 die **Endkosten pro Fall** mit € 112,- nach Salzburg die zweitniedrigsten aller Bundesländer (Österreichdurchschnitt: € 167,-; vgl. Abb. 5.6.2). Der Kostenanstieg von acht Prozent seit 1997 entsprach jenem des Burgenlandes und lag über dem Österreichwert (+ 4 %; vgl. Tab. 5.6.1). Die ambulanten Endkosten pro Frequenz waren in Niederösterreich mit € 37,- die geringsten in allen österreichischen Bundesländern und stiegen mit fünf Prozent seit 1997 unterdurchschnittlich. Bei den **ambulanten Personalkosten** pro ambulanten Fall wiesen die niederösterreichischen Fonds-Krankenanstalten mit € 105,- gemeinsam mit Vorarlberg den niedrigsten Bundesländerwert auf (Österreichwert: € 131,-; vgl. Abb. 5.6.2). Die Kostenentwicklung seit 1997 lag mit plus sechs Prozent zwei Prozentpunkte über dem Österreichdurchschnitt.

Abbildung 5.6.1: Stationäre Endkosten und Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten pro stationären Fall in € im Jahr 2000



Quelle: BMSG - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2000

Abbildung 5.6.2: Ambulante Endkosten und Personalkosten der Fonds-Krankenanstellen pro ambulanten Fall in € im Jahr 2000



Quelle: BMSG - Krankenanstellen-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstellen 2000

Kosten im niedergelassenen § 2-Bereich

Eine Darstellung der gesamten Kosten im niedergelassenen Bereich ist aufgrund fehlender Daten nicht möglich, daher beschränkt sich die folgende Analyse auf die § 2-Kassen. Der Anteil der § 2-Kassen an den abgerechneten Beträgen aller sozialen Krankenversicherungsträger betrug im Jahr 2000 österreichweit rund 77 %. Die Darstellung der § 2-Kassen deckt damit mehr als drei Viertel der Gesamtkosten ab.

Die **abgerechneten Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Ärzte** (ausgenommen Zahnärzte und Dentisten) betragen in Niederösterreich im Jahr 2000 insgesamt **€ 238,6 Mio.** Davon gingen € 124,2 Mio. an praktische Ärzte und € 114,4 Mio. an Fachärzte. **Seit 1991** ist dieser Betrag um **70 Prozent gestiegen**, was im Wesentlichen dem Österreichdurchschnitt entspricht. Entsprechend dem Österreichtrend sind die Abrechnungsbeträge für die **Fachärzte** wesentlich **stärker** angewachsen als jene für die praktischen Ärzte (vgl. Tab. 5.6.3 im Tabellenanhang).

Im Jahr 2000 wurden in Niederösterreich bei § 2-Kassen mit den niedergelassenen Ärzten (ausgenommen Zahnärzte und Dentisten) rund **5.064.700 Fälle** abgerechnet - rund **3.008.700** mit den **praktischen Ärzten** (Allgemeinmediziner) und rund **2.056.000** mit **Fachärzten**. Die Zahl der Fälle ist in Niederösterreich mit 25 Prozent um zwei Prozentpunkte stärker gestiegen als österreichweit. Kräftigere Zunahmen zeigten nur Burgenland, Tirol und die Steiermark. Dabei stieg die Zahl der Fälle bei Fachärzten mit 48 Prozent deutlich stärker (Österreich: + 40 %) als bei den praktischen Ärzten mit 13 Prozent (Österreich: + 11 %). Die Zahl der Fälle nahm bei den „allgemeinen Fachärzten“ mit 45 Prozent stärker zu als österreichweit (+ 33 %). Auch die Zunahme der Fälle bei den „sonstigen Fachärzten“ (RAD, PHM, LAB) war mit 66 Prozent überdurchschnittlich (Österreich: + 55 %).

Betrachtet man die abgerechneten **Beträge pro Fall**, so zeigt sich folgendes Bild: Im Jahr 2000 wurden in Niederösterreich pro Fall **€ 47,-** (Ostregion: € 44,-) abgerechnet. Das sind

um € 4,- mehr als im österreichischen Durchschnitt und der höchste Betrag im Bundesländervergleich. Seit 1991 hat sich der abgerechnete Betrag pro Fall in **Niederösterreich** mit einer Zunahme von 36 Prozent (Ostregion: 32 %) dem österreichischen Durchschnitt entsprechend entwickelt.

Ausgaben der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe (inkl. Hilfsmittel)

Die **Ausgaben der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe (inkl. Hilfsmittel)** standen für die Summe der Gebietskrankenkassen sowie für die Betriebskrankenkassen und die Versicherungskrankenkassen des österreichischen Bergbaus, der österreichischen Eisenbahnen, der öffentlich Bediensteten der gewerbliche Wirtschaft und der Bauern zur Verfügung. Diese Zahlen wurden in einem bestimmten Schätzverfahren (vgl. den Abschnitt Begriffsbestimmungen und Methoden) auf die Bundesländer umgelegt.

Gemäß dieser Schätzung wurden in Niederösterreich im Jahr 2000 von den sozialen Krankenversicherungsträgern **€ 350,7 Mio.** für Heilmittel und Heilbehelfe (inkl. Hilfsmittel) ausgegeben (Ostregion: € 840,7 Mio.). Das sind 6,6 Prozent der österreichweiten Ausgaben (Ostregion: 44 %). Mit 86 Prozent wurde der weitaus überwiegende Teil für Heilmittel verwendet, wofür rund 83 Prozent öffentliche Apotheken und 15 Prozent ärztliche Hausapotheken die Bezugsquellen waren. Pro Krankenversicherten wurden damit sowohl in Niederösterreich als auch in der Ostregion insgesamt **€ 334,-** ausgegeben, was in etwa dem Österreichdurchschnitt entspricht.

Seit 1991 haben sich die Ausgaben für Heilmittel und Heilbehelfe (inkl. Hilfsmittel) mit einem **Zuwachs von 114 Prozent** (Ostregion: + 101 %; Österreich: + 105 %) mehr als verdoppelt. Eine stärkere Zunahme verzeichnete nur noch Tirol mit 117 Prozent. Die Ausgaben für Heilmittel stiegen in diesem Zeitraum mit 117 Prozent stärker als jene für Heilbehelfe und Hilfsmittel (+ 95 %), was dem österreichweiten Trend entsprach.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Situation bei den **Endkosten** und **Personalkosten** in den niederösterreichischen Fonds-Krankenanstalten im Jahr 2000 im **stationären als auch im ambulanten** Bereich deutlich besser war als im österreichischen Durchschnitt (pro stationären Fall und pro Belagstag). Hier ist jedoch zu berücksichtigen, dass in den niederösterreichischen Krankenanstalten in Summe verglichen mit anderen Bundesländern ein weniger kostenintensives Leistungsangebot vorgehalten werden kann, da die Versorgung der Ostregion mit kostenintensiven Leistungen vor allem durch entsprechend ausgestattete und damit auch kostenintensivere Wiener Krankenanstalten sichergestellt wird. Im **niedergelassenen** Bereich haben sich die abgerechneten Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Ärzte in Niederösterreich im Zeitraum 1991 bis 2000 entsprechend dem österreichischen Durchschnitt entwickelt. Die abgerechneten Beträge pro Fall waren im Jahr 2000 jedoch die höchsten aller österreichischen Bundesländer. Die Ausgaben der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe (inkl. Hilfsmittel) pro Krankenversicherten entsprachen im Jahr 2000 dem bundesweiten Durchschnitt - die Entwicklung der Ausgaben in den 1990er-Jahren war hingegen die zweithöchste im Bundesländervergleich.

5.7 Zusammenfassung

Gesundheitsvorsorge und -förderung

- **Öffentlichen Ausgaben:** Hierfür liegen nur Schätzungen für das Jahr 1996 vor. Basierend auf diesen Schätzungen wird in Niederösterreich sowie der gesamten Ostregion für Primär- und Sekundärprävention pro Einwohner weniger ausgegeben als österreichweit - für Tertiärprävention (Rehabilitation) hingegen mehr.

- **Institutionen des Landes:** Wenige aber ausgabenintensive Maßnahmen werden ausschließlich vom Land erbracht, alle anderen Aktivitäten werden hauptsächlich vom Vorgesorgearbeitskreis „**Gesundheitsforum Niederösterreich**“ abgewickelt. In einzelnen Bereichen existieren auch andere Träger.
- **Schwerpunkte und Aktivitäten des Landes:**
 - **Primärprävention:** Schwerpunkte sind Verhütung übertragbarer Krankheiten, Drogenberatung, Förderung einer gesunden Lebensweise und Verhinderung von Krankheiten, Zahngesundheitsförderung, Gesundheit von Mutter und Kind.
 - **Sekundärprävention:** Schwerpunkte sind Krebsfrüherkennung, Seh- und Hörtests bei Kindern, Neugeborenen-Screening, Vorsorgeuntersuchungen.
 - **Tertiärprävention:** Hier liegen die Aktivitäten des Landes im Bereich der strategischen Planung und Steuerung sowie der Patienteninformation.
 - **Gesundheitsförderung:** Gesundheitsfördernde Programme befinden sich im Aufbau; Aktivitäten sind die Einrichtung des Netzwerkes „Gesunde Städte Österreichs“ und des Programmes der „Gesunden Gemeinde“ sowie das Projekt „Unternehmen Gesundheit“ (Gesundheitsförderung in Betrieben).

Ambulante Versorgung

- **Spitalsambulante Versorgung:** Die Dichten von Angebot und Inanspruchnahme der Kapazitäten sind gegenüber dem Bundesdurchschnitt niedriger, was durch Versorgungsdefizite im niedergelassenen Bereich (v. a. Most- und Weinviertel) verschärft wird. Dabei sind jedoch auch das Angebot von Kassen- und Privatambulatorien sowie die intensiven Verflechtungen mit dem Wiener Raum zu berücksichtigen.
- **Extramurale ärztliche Versorgung:** Die Versorgungsdichte mit niedergelassenen Ärzten (mit und ohne § 2-Kassenvertrag) ist mit Ausnahme der Allgemeinmediziner unterdurchschnittlich (v. a. bei den Fachärzten im Most- und Weinviertel).
- **Rettungs- und Krankentransportdienste:** Die bodengebundene Versorgung wird vom Österreichischen Roten Kreuz und dem Arbeiter-Samariter-Bund abgedeckt. Die Versorgungsdichte ist die höchste der österreichischen Bundesländer. Die notfallmedizinische Versorgung (inkl. Hubschrauber) ist mit wenigen regionalen Ausnahmen (vor allem nachts) flächendeckend gewährleistet.
- **Mobile Dienste:** Der Großteil der 230 Einsatzstellen bietet sowohl Hauskrankenpflege, Heimhilfe als auch therapeutische Hilfe an. Die Versorgungsdichte mit Einsatzstellen (Einrichtungen je 10.000 Einwohner über 64 Jahre) ist überdurchschnittlich, sie streut aber regional sehr stark. Auch die Personalausstattung und -qualifikation ist regional unterschiedlich.
- **Apotheken:** Unter Heranziehung der ärztlichen Hausapotheken ist auch die Versorgungssituation in den peripheren Bezirken als günstig einzustufen.

Stationäre Versorgung

- **Stationäre Akutversorgung:** In Niederösterreich befinden sich 24 Fondskrankenanstalten, davon hat eines Zentralversorgungsfunktion (St. Pölten), sechs haben Schwerpunkt-funktion, fünf erweiterte Standardfunktion, acht Standardfunktion und ein Haus hat verringerte Standardfunktion. Weiters gibt es drei Sonderkrankenanstalten. Es werden außer in der Kinderchirurgie in allen Fachrichtungen insgesamt 8.410 (tatsächliche) Betten angeboten. Die Bettenauslastung entsprach im Jahr 2000 dem Bundesdurchschnitt, die durchschnittliche Belagsdauer lag knapp darunter. Neben den Fonds-Krankenanstalten befinden sich

den sich in Niederösterreich weitere 28 andere Krankenanstalten mit vorwiegend Sonderfunktion.

- **Stationäre Alten- und Langzeitversorgung:** Die stationäre Versorgungsdichte (Anzahl der Betten in den stationären Einrichtungen je 1.000 Einwohner über 65 Jahre) ist in Niederösterreich unterdurchschnittlich, was im Zusammenhang mit höheren Anteilen an im familiären Umfeld betreuten Pflegefällen (auch höhere Dichte mit Mobilien Diensten) zu sehen ist. Besonders geringe Dichten finden sich in den Bezirken Zwettl und Hollabrunn; überregionale (d. h. über die Bezirks- und z. T. Landesgrenzen hinausgehende) Bedeutung haben hingegen die Bezirke Wiener Neustadt (Stadt- und Land), Baden und Mödling. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf die „pflegebedingten Einwanderungsströme“ nach Niederösterreich sowie auf den für die nächsten 15 Jahre prognostizierten steigenden Bedarf an Pflegeplätzen.
- **Stationäre psychotherapeutische und psychologische Versorgung:** Hier liegt der Psychiatrieplan Niederösterreich vor, der in den letzten Jahren evaluiert und zu einem Feinkonzept weiterentwickelt wurde.
- **Hospizwesen:** Im Jahr 2001 wurde der Landesverband Niederösterreich für Hospizwesen gegründet. In diesem Verband sind die vielen Hospizinitiativen Niederrösterreichs organisiert, welche spezielle „Hospizkriterien“ erfüllen.
- **Stationäre Rehabilitation:** Niederösterreich verfügt mit zwölf Einrichtungen (größtenteils südlich von Wien) über ein relativ dichtes Netz an Rehabilitationseinrichtungen. Die zwei wichtigsten Schwerpunkte sind dabei Herz-/Kreislaufkrankungen und Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes; weitere Schwerpunkte sind Stoffwechselerkrankungen, Verletzungen und/oder Vergiftungen sowie Erkrankungen des Nervensystems. Die niederösterreichischen Rehabilitationszentren haben bundesweite Bedeutung.

Medizinisch-technische Großgeräte

- In Niederösterreich sind alle laut ÖKAP/GGP als Großgeräte definierten Geräte eingerichtet - davon zwei Drittel in Fonds-Krankenanstalten. Die Versorgungsdichte ist in Niederösterreich bei allen Großgeräten unterdurchschnittlich, wobei hier die Versorgung Niederösterreichs durch Wiener Kapazitäten mit zu berücksichtigen ist.

Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)

- Die Aufgaben des ÖGD werden laut Geschäftseinteilung des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung von drei Abteilungen erbracht. Die Aufgaben reichen von medizinischen Angelegenheiten des Gesundheits- und Krankenanstaltenwesens über Umwelthygiene bis hin zu Lebensmittelkontrolle.

Gesundheitsausgaben

- **Kosten der Fonds-Krankenanstalten:** Die Situation bei den Endkosten und Personalkosten war im Jahr 2000 sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich deutlich besser als im Österreichdurchschnitt, was jedoch auch im Zusammenhang mit dem Angebot kostenintensiver Leistungen in Wiener Krankenanstalten für die gesamte Ostregion gesehen werden muss.
- **Kosten im niedergelassenen Bereich:** Die abgerechneten Beträge der § 2-Kassen pro Fall waren im Jahr 2000 - nach einer durchschnittlichen Entwicklung in den 1990er-Jahren - die höchsten aller Bundesländer. Die Ausgaben der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe pro Krankenversicherten schlossen in diesem Zeitraum zum Bundesdurchschnitt auf.

6 Ziele und Strategien

In den vorangegangenen Kapiteln erfolgte eine detaillierte Analyse des Gesundheitszustandes der Bevölkerung, der wichtigsten gesundheitlichen Einflussfaktoren und der Einrichtungen des Gesundheitswesens in Niederösterreich im Vergleich zu den anderen Bundesländern sowie im Vergleich zu Österreich insgesamt. Die Analyseergebnisse zeigen, dass sich die wesentlichen Merkmale der bundesweiten Situation auch in Niederösterreich widerspiegeln. Es konnten jedoch auch zahlreiche niederösterreichische Spezifika herausgearbeitet werden.

Aufbauend auf dieser Analyse wurden Handlungsbedarfe identifiziert, welche die Grundlage für die Formulierung von zehn Gesundheitszielen für Niederösterreich darstellen. Zu jedem der zehn Gesundheitsziele wurden passende Strategien zur Zielerreichung entwickelt.

In diesem Kapitel sind die zehn Gesundheitsziele Niederösterreichs, deren Ausgangslage, sowie die diesbezüglichen Strategien im Detail dargestellt. Daran anschließend folgen Empfehlungen zur Umsetzung dieser Strategien im Rahmen eines vom ÖBIG entwickelten Dreistufenkonzepts.

Gesundheitsziel 1: Herz- und Kreislauferkrankungen

Bis zum Jahr 2010 soll die Morbidität und Mortalität infolge von Herz-/Kreislauferkrankungen bei den unter 65-Jährigen im Durchschnitt um 20 Prozent gesenkt werden.

Ausgangslage

Sowohl bei Frauen als auch bei Männern sind die häufigste Todesursache Herz-/Kreislauferkrankungen, wobei bei den Frauen mehr als die Hälfte (53 %) der Todesfälle durch Herz-/Kreislauferkrankungen verursacht werden (inkl. Hirngefäßerkrankungen wie z. B. Schlaganfälle), bei den Männern hingegen nur rund 48 Prozent.

Strategien:

- Verbesserung der Notfalldienste durch Schließung gewisser „weißer Flecken“, um eine rasche Intervention in allen Regionen nach den international geltenden Kriterien sicherzustellen;
- Einrichtung von Interventionszentren in den regionalen Schwerpunktkrankenanstalten (PTCA, Stenting, Stroke Unit);
- Verkürzung der Wartezeiten bei den Rehabilitationseinrichtungen durch regionale Organisation im Schnittstellenbereich, wobei insbesondere die Kette in der Rehabilitation zu schließen ist;
- Steigerung der Eigenkompetenz der Bevölkerung durch Information im Vorsorgebereich, Vorsorgepass etc.;
- spezielle Aktionsprogramme zur Senkung der Morbidität in den regionalen Problemzonen.

Gesundheitsziel 2: Krebserkrankungen

Bis zum Jahr 2010 soll die Mortalitätsrate bei Krebserkrankungen um zehn Prozent gesenkt werden.

Ausgangslage:

An Krebserkrankungen sterben in Niederösterreich jährlich rund 3.800 Personen, davon rund 580 an Lungenkrebs, 390 an Dickdarmkrebs, 320 an Brustkrebs, jeweils rund 260 an Magen- und Prostatakrebs, rund 120 an Leukämie sowie 100 an Blasenkrebs.

Rund 13.000 Niederösterreicher müssen sich aufgrund von Komplexität und Schweregrad dieser Erkrankung zumindest einmal pro Jahr in eine Krankenhausbehandlung begeben. 3.670 Niederösterreicher und rund 3.570 Niederösterreicherinnen erkranken jährlich neu. Das Fernziel im Gesundheitswesen ist sicherlich die Reduzierung der Krebsmorbidity. Während Ausschaltung von Risikofaktoren wie z. B. Rauchen, ungesunde Ernährung und übermäßiger Alkoholkonsum eine langfristige Maßnahme darstellt, kann auf die Krebssterblichkeit mit einer Optimierung der Früherkennung rasch und effizient Einfluss genommen werden, bis die primären Maßnahmen greifen. Bei der Effektivitätskontrolle muss allerdings beachtet werden, dass durch eine verbesserte Früherkennung eine initiale Steigerung der Morbidity zu beobachten sein wird.

Informationsveranstaltungen im Rahmen der Initiative „Gesunde Gemeinde“ zielen auf eine Verbesserung des Informationsstandes der Bevölkerung und deren Annahme eines gesunden Lebensstils ab. Die übrigen niederösterreichischen Projekte widmen sich vor allem der Früherkennung. Die Cervixcarcinomaktion des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung ermöglicht es Frauen, die an einer nichtgynäkologischen Abteilung eines Krankenhauses aufgenommen werden, einen Gebärmutterabstrich vornehmen zu lassen. Jährlich werden damit ca. 300 verdächtige Befunde erkannt. Die Datendokumentation von Cervixabstrichen und Mammographiebefunden im Weinviertel zeigte die mangelnde Vorsorgekompetenz bei den über 35-jährigen Frauen. Die Behandlungsqualität wurde durch die Richtlinien des NÖGUS in den letzten Jahren in allen Krankenhäusern auf einen einheitlich hohen Standard angehoben.

Strategien

- Flächendeckendes Vorsorgeprogramm für Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs für alle niederösterreichischen Landesbürger;
- Verbreitung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils, insbesondere auch Stärkung der Eigenvorsorge durch entsprechende Aufklärung;
- Früherkennung und Bekämpfung von Lungenkrebs insbesondere unter Einbeziehung der Nikotinprophylaxe;
- Früherkennung und Bekämpfung der Prostataerkrankungen.

Gesundheitsziel 3: Mentale Gesundheit und psychische Störungen

Bis zum Jahr 2005 sollen für jede niederösterreichische Versorgungsregion eigenständige, weitgehend bedarfsdeckende Einrichtungen für Patienten mit mentalen Störungen und Erkrankungen geschaffen werden. Das sozialpsychiatrische und therapeutische Angebot im stationären und außerstationären Bereich soll auf Basis des Niederösterreichischen Psychiatrieplans verwirklicht werden, mit dem Ziel, negative individuelle, soziale und volkswirtschaftliche Folgen zu vermindern.

Ausgangslage

Jährlich begehen in Niederösterreich rund 280 Personen Selbstmord. Doch diese Todesfälle sind nur die „Spitze des Eisbergs“ der psychischen Erkrankungen. Schätzungen ergeben, dass in Niederösterreich 120.000 Personen an „Nervosität“, 120.000 Personen an „Depres-

sionen“ und weitere 150.000 Personen an „Schlafstörungen“ leiden. Die Schaffung der ersten psychiatrischen Abteilungen an den Akutkrankenanstalten Hollabrunn, Waidhofen/Thaya und Neunkirchen haben gezeigt, dass in der Bevölkerung ein enormer Bedarf an zeitweiliger, oft nur kurzfristiger Unterstützung vorhanden ist. Globalisierung, Arbeitslosigkeit und ein enormer psychischer Leistungsdruck vom Schulkind bis zum Frühpensionisten sind für diese Entwicklung verantwortlich.

Strategien

- Sofortiger Ausbau der Akutversorgung in den Gesundheitsregionen auf Basis des Psychiatrieplanes 2003;
- Vernetzung der Akutversorgung mit dem niedergelassenen Bereich in der jeweiligen Gesundheitsregion und Schaffung einer standardisierten Leistungsdokumentation im niedergelassenen Bereich.
- Mitarbeiter der Gesundheits- und anderer Fürsorgeberufe müssen besser ausgebildet und geschult werden, Risikofaktoren zu erkennen und damit umgehen zu können. Ein systematisches Fortbildungsprogramm für Hausärzte, um deren Fähigkeiten zur Diagnose und Therapie von Depressionen zu verbessern, kann maßgeblich zur Senkung der Suizidrate beitragen. Das Screeningverfahren „WHO wellbeing 5“, das aus fünf einfachen Fragen besteht, verdoppelt mindestens die durchschnittliche Erfolgsquote von Allgemeinmedizinern, bei einem Patienten ernste Depressionen zu erkennen. Dieses Screening sollte auch den Mitarbeitern in der Hauskrankenpflege mitgegeben werden.
- Pilotprojekte zur Reduktion der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz und bei Langzeitarbeitslosigkeit;
- zielgruppenorientierte Information der Bevölkerung über die mentale Eigenvorsorge.

Gesundheitsziel 4: Diabetes mellitus

Bis zum Jahr 2010 sollte die möglichst lückenlose Identifizierung von Risikopersonen von Diabetes-Typ II erreicht und die Häufigkeit von Diabetesfolgen wie Amputationen, Blindheit, Nierenversagen, Schwangerschaftskomplikationen und andere Gesundheitsstörungen um 15 Prozent reduziert werden.

Ausgangslage

Rund 35.100 der über 15-jährigen niederösterreichischen Bevölkerung (2,4 %) leiden an chronischem Diabetes mellitus. Niederösterreich liegt damit an dritter Stelle der österreichischen Bundesländer. Frauen sind in Niederösterreich stärker von Diabetes betroffen als Männer. Bei rund 330 Niederösterreichern wird die Zuckerkrankheit als Haupttodesursache angegeben, 6.500 Patienten werden jährlich aufgrund dieser Erkrankung im Krankenhaus behandelt.

Zuckerkrankheit selbst und die Folgeerkrankungen sind der Grund für fast 24.000 stationäre Behandlungen pro Jahr. Darunter sind zum Teil sehr kostspielige Dialysebehandlungen sowie ein Teil der Herz-/Kreislauftherapien zu zählen. In der Selbstauskunft wird Zuckerkrankheit mit rund 35.000 Fällen angegeben. Rückmeldungen aus dem niedergelassenen Bereich lassen auf eine weitaus höhere Zahl schließen. Diese Tatsache sollte im Interesse von volksgesundheitlichen Maßnahmen dazu veranlassen, ein landesweites Früherkennungssystem zu installieren. Die primäre Prävention des Diabetes mellitus kann nur über die Änderung des Lebensstils, die betriebliche Gesundheitsvorsorge sowie allgemeine Aufklärung der Bevölkerung erfolgen. Die sekundäre Prävention ist in der Lage, die Krankenhausaufenthalte sowie die Sterblichkeit an Diabetes mellitus und vor allem an Herz-/Kreislaufkrankungen zu reduzieren.

Strategien

- Flächendeckende Programme zur Erkennung und Bekämpfung von Diabetes mellitus und damit verbundenen Komplikationen sind erforderlich. Selbsthilfe und gemeindenaher Unterstützung sind für den Patienten wichtig.
- In Niederösterreich wurde vom NÖGUS in Zusammenarbeit mit Fachärzten, Vertretern der ARGE Pflegedirektoren und Vertretern des Berufsverbandes für Diätassistentinnen und ernährungsmedizinischen Beratern ein Behandlungspfad erarbeitet. Er besteht aus dem medizinischen Verantwortungsbereich und aus einem Schulungs- und Beratungsteil. Dieser Behandlungspfad wird bereits in allen niederösterreichischen Krankenanstalten umgesetzt.
- Dieser Behandlungspfad soll in einem Projekt mit der niedergelassenen Ärzteschaft vernetzt und auch im extramuralen Bereich umgesetzt werden.

Gesundheitsziel 5: Erkrankungen des Bewegungsapparates

Bis zum Jahr 2010 sollen Erkrankungen des Bewegungsapparates bei den unter 65-Jährigen bis zu 20 Prozent reduziert werden.

Die Versorgung von altersbedingten Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates soll verbessert werden.

Ausgangslage

Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates stellen einen ständig wachsenden Anteil im Krankheitsbild der entwickelten Industrienationen dar. Sie verursachen gleichzeitig einen großen Teil der Zahl der anfallenden Krankenstände und Kuraufenthalte und sind damit automatisch für den Ausfall an volkswirtschaftlicher Produktivität verantwortlich.

In Niederösterreich wurden in den letzten Jahren rund 37.000 Patienten pro Jahr wegen orthopädischen Erkrankungen zur Behandlung in einem Krankenhaus aufgenommen. Die Wartezeiten in niederösterreichischen Spitälern für geplante Hüft- und Knieoperationen betragen derzeit zwischen drei und 60 Wochen. Doch die im Krankenhaus stationär versorgten Patienten zeigen wiederum nur die „Spitze des Eisbergs“. Nach einer Mikrozensus-Erhebung leiden rund 138.000 Niederösterreicher (10 %) an chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates, davon 49.000 an Erkrankungen der Wirbelsäule, 39.000 von Hüften oder Beinen, 20.000 von Schultern und Armen, etc.

In Niederösterreich wird bereits in Schule und Kindergarten, in den sogenannten „Gesunden Gemeinden“ und einzelnen Betrieben mit Bewegungsprogrammen angesetzt.

Strategien

- Kompetenzsteigerung der Schulärzte;
- standardisierte flächendeckende Erfassung und Auswertung der Gesundheitsdaten von Schülern im orthopädischen Bereich;
- flächendeckende Durchführung der Aktion „Bewegte Klasse“ des Gesundheitsforums Niederösterreich in allen Schulstufen der niederösterreichischen Schulen und Implementierung in den Regelbetrieb;
- Förderung einer gezielten Eigenvorsorge durch Aufklärung der Bevölkerung über die Medien im Rahmen gezielter Aktionen;
- Schaffung von Kompetenzzentren für orthopädische Akutversorgung und konservative Orthopädie in jeder Gesundheitsregion unter Vernetzung mit den Nachsorge- und Rehabilitationseinrichtungen;

- Evaluierung des orthopädischen Kompetenzzentrenkonzeptes auf Basis einer Outcome-Studie;
- organisatorische Maßnahmen in den einzelnen Spitälern zur Verkürzung der derzeit bestehenden Wartezeiten (optimales Nutzen der OPs, Koordination der Voruntersuchungen);
- Entwicklung und Umsetzung von Prophylaxekonzepten am Arbeitsplatz in Absprache mit den Arbeitgebern.

Gesundheitsziel 6: Alkohol, Drogen und Rauchen

Bis zum Jahr 2010 sollte der Anteil des Pro-Kopf-Alkoholkonsums um 20 Prozent gesenkt werden. Das Alkoholeinstiegsalter soll um zwei Jahre gehoben werden. Die alkoholbedingten Straßenverkehrsunfälle sollen um 50 Prozent reduziert werden. Der Anteil der männlichen und weiblichen Nichtraucher sollte um 15 Prozentpunkte gesteigert werden. Der Anteil der Raucher unter 15 Jahren sollte um 30 Prozentpunkte verringert und das Einstiegsalter um zwei Jahre gehoben werden.

Die Konsumerfahrung mit illegalen Drogen und Ecstasy sollte in der Altersgruppe zwischen 15 und 19 Jahren weitgehend auf Null verringert werden.

Alkohol und Drogen:

Ausgangslage

Schätzungen gehen davon aus, dass es im Bundesland Niederösterreich ungefähr 60.000 Alkoholabhängige und rund 26.000 Medikamentenabhängige gibt. Die problematischen Opiatkonsumenten werden auf 15.000 bis 20.000 Personen geschätzt. Laut der NÖ Jugendstudie bzw. der Schulstudie NÖ haben rund 20 Prozent der befragten 15- bis 19-jährigen Schülerinnen und Schüler Konsumerfahrungen mit Haschisch und vier Prozent mit Ecstasy. Für alle anderen Substanzen liegen die Werte bei maximal ein bis zwei Prozent oder darunter. Die Studienergebnisse bei Jugendlichen zeigen, dass der regelmäßige Umgang mit Alkohol eine Schlüsselrolle für die Bereitschaft zum Konsum illegaler Drogen spielt.

Aus der österreichweit angelegten Studie „Kinder und Alkohol“ des Österreichischen Instituts für Kinderrechte ist zu ersehen, dass sich der Alkoholkonsum im Jugendalter wie folgt darstellt:

- Vier Prozent der 15- bis 17-Jährigen trinken täglich Alkohol,
- zwei Drittel der 15- bis 17-Jährigen sind Gelegenheitskonsumenten,
- 28 Prozent der 15- bis 19-Jährigen bezeichnen sich selbst als regelmäßige Konsumenten.

Bei den unter 16-Jährigen gaben rund 40 Prozent der Befragten an, wöchentlich Alkohol zu trinken, wobei jeder zehnte Befragte mehrmals die Woche Alkohol konsumiert.

Während bei den Drogen Niederösterreich insgesamt unter dem Österreichschnitt und damit auch auf europäischer Ebene im unteren Mittelfeld liegt, überschreitet es beim Alkoholkonsum mit 32 Gramm täglich knapp den Österreichschnitt (3. Stelle im Bundesländervergleich). Die Datenlage ist unzweifelhaft dadurch geprägt, dass Niederösterreich zu den traditionellen Weinanbaugebieten in Österreich zählt. Bezüglich der potentiell alkoholassozierten Sterblichkeit liegt Niederösterreich ebenso an dritter Stelle im Bundesländervergleich wie bezüglich der durch Alkohol verursachten tödlichen Verkehrsunfälle. In den Jahren 1998 bis 2000 waren aus diesem Grund 59 Todesopfer zu beklagen. Notwendig wäre daher die Aus-

arbeitung eines **Nationalen Aktionsplanes Alkohol für Österreich**, der Folgendes beinhaltet:

- Festlegung der Ziele und Strategien für eine nationale Alkoholpolitik,
- Definition der wichtigsten Akteure sowie der relevanten Lebensbereiche für Alkoholprävention,
- Aufzeigen der Vielfalt der Optionen alkoholpolitischen Handelns,
- Identifikation von vorherrschenden Konsummustern und Konsumgründen und in weiterer Folge spezieller Zielgruppen (z. B. Missbraucher und Abhängige) darauf aufbauend Ziele, Maßnahmen und Strategien (z. B. bei Missbrauchern: Senkung der „persönlichen Unbedenklichkeitsschwelle“ - v. a. in den traditionellen Weinanbaugebieten Ost- und Südosterreichs),
- Festlegung der Prioritäten für die fünf folgenden Jahre nach Planerstellung. Die Festlegung der Prioritäten sollte nach der Effizienz der Maßnahmen (Kostenbewusstsein) und Effektivität (Wirkungsoptimum) erfolgen, um mit den eingesetzten Finanzmitteln die größtmögliche gesundheitspolitische Wirkung zu erzielen.

Strategien

- Raschere Umsetzung des Suchtplanes Niederösterreich insbesondere durch weiteren Ausbau der Suchtberatung in Niederösterreich - unter Einbeziehung der niedergelassenen Ärzteschaft.
- Installierung einer Niederösterreich-Plattform zur Ausarbeitung und Umsetzung von regionalen Projekten zur Reduzierung des Alkoholkonsums. Dieser Plattform sollen Vertreter aus dem Bereich der Landwirtschaft, Gastronomie, der Sozialversicherungsträger, der Gemeindevertreterverbände und der Gesundheitsabteilung des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung angehören.
- Zielgruppenorientierte Forcierung der Aufklärungs- und Präventionstätigkeit;
- Verankerung eines Verkaufs- und Abgabeverbotes von Alkohol an Jugendliche unter 16 Jahren in den Landesgesetzen;
- Förderung von Ausstiegshilfen für Jugendliche und Erwachsene im unmittelbaren Anschluss an den Akutentzug;
- finanzielle Unterstützung auf Landesebene für jene Gewerbebetriebe, die alkoholfreie und alkoholarme Getränke forcieren (Angebot gem. § 150 Gewerbeordnung erhöhen);
- Unterstützung von „lokalen Taxidiensten“ und Schaffung von touristischen Nächtigungsmöglichkeiten insbesondere in den „Heurigenregionen“ auf Landesebene; Realisierung der Aktion „Don't drink and drive“.

Rauchen:

Ausgangslage

Derzeit raucht etwa ein Drittel der niederösterreichischen Bevölkerung täglich Zigaretten. Dieser Anteil ist nach Wien der höchste von allen Bundesländern. Ein Viertel der Niederösterreicherinnen und fast die Hälfte der Niederösterreicher bezeichnen sich als Raucher, wobei die Altersgruppe der 20- bis 44-Jährigen den höchsten Raucheranteil aufweist. Die Weltgesundheitsorganisation hat einen internationalen Vergleich zum Nichtrauchen (HBSC-Studie) veröffentlicht, der ausweist, dass das Rauchverhalten in Österreich bei Elfjährigen noch sehr niedrig, bei 15-Jährigen aber sehr hoch ist (26 % der Mädchen und 20 % der Burden geben an, täglich zu rauchen).

Zählt man zu den täglichen Rauchern auch jene dazu, die angeben, mindestens einmal in der Woche zur Zigarette zu greifen, so kommt man bei den 15-jährigen Mädchen auf 36 Prozent und bei den Burschen auf 30 Prozent. Das verschafft Österreich im Ranking den unerfreulichen zweiten Platz nach Grönland.

Die Korrelation zur Lungenkrebsinzidenz und zu Herz-/Kreislaufkrankungen ist wissenschaftlich belegt. Seit 1991 sind die Raucherzahlen und -anteile - trotz intensiver bundesweiter Maßnahmen - insbesondere bei Frauen und Jugendlichen gestiegen.

Strategien:

- Umsetzung der zehn Strategien der Madrider Charta 1988 (siehe Beilage am Ende des Kapitels 6) für ein rauchfreies Europa auf Landesebene;
- Einbeziehung der niedergelassenen Ärzteschaft in die Prävention.
- Das Nikotinrauchen nimmt im Rahmen des Suchtverhaltens junger Menschen eine Sonderstellung ein, da es besonders mit sozialen Faktoren (Bindung an die Eltern, Erziehung zum Umgang mit Grenzen, Ausgehen am Abend, allgemeines Gesundheitsempfinden), andererseits auch mit dem Konsum von Alkohol zusammenhängt. Spezielle Aufklärungs- und Präventionskampagnen müssen verstärkt im Vorschulalter und in der Schule einsetzen;
- Verankerung eines Verkaufs- und Abgabeverbotes von nikotinhaltigen Produkten an unter 16-Jährige.

Gesundheitsziel 7: Betriebliche Gesundheitsförderung

Bis zum Jahr 2010 sollten sich 50 Prozent der niederösterreichischen Betriebe in das österreichweite Netzwerk „Betriebliche Gesundheitsförderung“ integriert haben.

Ausgangslage

Im Jahr 2001 gab es in Niederösterreich 937 Mittelbetriebe (50 - 250 Beschäftigte) und 158 Großbetriebe mit über 250 Beschäftigten.

Einen Großteil des Lebens verbringt der Mensch im Beruf. Demzufolge hat die Gestaltung des Arbeitsplatzes einen wesentlichen Einfluss auf den Menschen. Er kann gesundheitsfördernd wirken, aber auch krank machen. Im betriebsärztlichen Bereich kann auch auf anderwärts erworbene Erkrankungen eingegangen bzw. ein gesundheitsförderndes Klima etabliert werden. Der betrieblichen Gesundheitsförderung kommt deshalb nicht nur in der Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten eine besondere Rolle zu, sondern auch in der Steigerung der Gesundheitssensibilität. Zu den Prinzipien eines gesunden Unternehmens/Betriebes zählen:

- Ein sicheres Arbeitsumfeld, wozu Prävention und Bekämpfung von möglichen Unfallgefahren sowie Reihenuntersuchungen für arbeitsbedingte Risiken und Erkrankungen gehören;
- ein gesundes Ernährungsangebot in der Kantine; Raucherzonen in den Betrieben;
- Programme zur Förderung der Gesundheit innerhalb oder außerhalb des Betriebes (Lauf-Treff, Entspannungstraining nach der Arbeit);
- Initiativen zur Beseitigung von psychosozialen Risikofaktoren am Arbeitsplatz, Einführung und hilfreiche Begleitung neuer Mitarbeiter, Schulung im Umgang mit Mobbing, Einbeziehung der familiären Lebensereignisse in das Betriebsgeschehen insbesondere auch bei Männern;

- die Einschätzung der Gesundheitsverträglichkeit der vom Unternehmen erzeugten oder vermarkteten Erzeugnisse.

Strategien

- Einsetzung eines Gesundheitsteams in jedem Betrieb, das Menschen unterstützen soll, an ihrem Arbeitsplatz auf ihre Gesundheit zu achten und mögliche Gesundheitsrisiken zu erkunden. Sodann soll für jeden Betrieb (bis hin zu jedem Arbeitsplatz) gemeinsam ein Programm entwickelt werden, das Prävention und Unfallverhütung, aber auch eine gesunde arbeitsspezifische Arbeitsweise ermöglicht.
- Diesem Gesundheitsteam sollen Arbeitgeber und Arbeitnehmer angehören. Es sollte auch durch die Personalvertretung und Arbeitsmediziner unterstützt werden.
- Das vom Gesundheitsforum Niederösterreich initiierte Projekt „Unternehmen Gesundheit“ soll auf ganz Niederösterreich ausgedehnt und allen Betrieben in Niederösterreich ermöglicht werden.

Gesundheitsziel 8: Vorsorge

Bis zum Jahr 2010 soll die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung über dem Bundesdurchschnitt liegen.

Bis zum Jahr 2007 sollen alle Kinder von drei bis zehn Jahren am Projekt der niederösterreichischen Kariesprophylaxe teilnehmen, um das von der WHO vorgegebene Ziel in der Zahngesundheit zu erreichen.

Bis zum Jahr 2005 sollen die Masern eliminiert werden und die Durchimpfungsrate für Säuglings- und Kleinkinderimpfungen den WHO-Kriterien entsprechen.

Ausgangslage

Die Sozialversicherungsträger bieten ihren Versicherten seit rund zwei Jahrzehnten Vorsorgeuntersuchungen an, welche in Niederösterreich in den 1990er-Jahren nur von vier Prozent der Bevölkerung über 20 Jahren in Anspruch genommen wurde, das ist der geringste Anteil aller österreichischen Bundesländer.

Über das Ausmaß des Impfschutzes bei der erwachsenen Bevölkerung gibt es derzeit in Österreich kein aufschlussreiches Datenmaterial. Die Daten des Mikrozensus 1999 „Fragen zu Gesundheit“, bei dem auch nach dem bestehenden Impfschutz gegen Kinderlähmung, Tetanus, Grippe und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) gefragt wurde, weisen darauf hin, dass die niederösterreichische Bevölkerung im Alter von 15 Jahren und darüber bezüglich dieser Erkrankungen im Vergleich zu den übrigen Bundesländern in einem überdurchschnittlich hohem Ausmaß durch Impfungen geschützt ist. Bei Tetanus weist die niederösterreichische Bevölkerung gemäß dieser Erhebung mit ca. 65 Prozent den höchsten Anteil an durch Impfungen geschützter Personen, bei Kinderlähmung und Grippe die zweithöchsten Anteile von allen Bundesländern auf.

Strategien

- Ausarbeitung eines Planes zur Verbesserung der Vorsorgeuntersuchung und intensiveren Inanspruchnahme durch die niederösterreichischen Sozialversicherungsträger, die Ärztekammer Niederösterreichs, das Gesundheitsforum Niederösterreich und die Sanitätsdirektion beim Amt der Niederösterreichischen Landesregierung.
- Erreichung der WHO-Ziele in der Kariesprophylaxe, welche bis zum Jahr 2020 Folgendes vorsehen:
 - 80 Prozent der Sechsjährigen sollten kariesfrei sein.

- Die Zwölfjährigen sollen einen DMFT-Index von $\leq 1,5$ aufweisen.
- Die Achtzehnjährigen sollen keine bleibenden Zähne aufgrund von Karies verloren haben.
- Evaluierung der niederösterreichischen Maßnahmen im Vergleich zur bundesweiten Situation in der Kariesvorsorge;
- Programm zur Erneuerung der Impfmotivation und Verbesserung der organisatorischen und medizinischen Strukturen in der Prophylaxe.

Gesundheitsziel 9: Geriatrische Versorgung/Hospizwesen

Bis zum Jahr 2010 sollte die konsequente Umsetzung des Bedarfsplanes basierend auf den Prognosen des Altersalmanach weiter betrieben werden. Reduktion der pflegebedürftigen Lebensjahre bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung.

Ausgangslage

Die Lebenserwartung ist in Niederösterreich im Zeitraum von 1991 bis 2000 von 72 auf 74,7 Lebensjahren bei Männern und von 78,9 auf 80,8 Jahren bei Frauen angestiegen. Hier stellt sich die Frage, ob sich mit der steigenden Lebenserwartung auch die Lebensqualität der älteren Menschen erhöht oder ob bloß die Zeitspanne, die mit körperlichen und geistigen Gebrechen verbracht wird, verlängert wird. Die Statistik zeigt, dass für die niederösterreichischen Männer die Zahl der Lebensjahre, die sie frei von erheblichen körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen erwarten können, von 66,5 auf 68,8 Jahre, bei den Frauen von 71,8 auf 73,1 Jahre angestiegen ist. Das bedeutet aber auch, dass die älteren Niederösterreicher mit knapp sechs Lebensjahren und die älteren Niederösterreicherinnen mit fast acht Jahren an funktionellen Einbußen ihrer körperlichen und geistigen Fähigkeiten in ihrem letzten Lebensabschnitt rechnen müssen.

Seit dem Inkrafttreten des Bundespflegegesetzes und der entsprechenden Landesgesetze im Juli 1993 besteht für pflegebedürftige Personen Rechtsanspruch auf den Bezug von Pflegegeld. Aufgrund der demographischen Entwicklung unserer Bevölkerung ist jedenfalls mit einem Anstieg der Zahl der älteren Menschen zu rechnen. Bis zum Jahr 2011 wird der Anteil der über 75-Jährigen auf 8,6 Prozent ansteigen.

Die Art des Umgangs mit Schwachen, Hilfsbedürftigen und Sterbenden ist ein humanitäres Maß für eine Gesellschaft. Der Umgang mit der Würde des Menschen im medizinischen, pflegerischen und sozialen Bereich kann zwar nicht direkt gemessen werden, muss aber ein gesundheitspolitisches Ziel sein. Dieser Bedarf wurde in Niederösterreich als zentrales Anliegen erkannt, und aus diesem Grund wurde 2001 die Studie „Hospiz- und Palliativpflege“ beim Zentrum für Alterswissenschaften und Sozialpolitikforschung der NÖ Landesakademie in Auftrag gegeben.

Strategien

- Früherkennung und Therapie demenzieller Erkrankungen;
- verstärkte soziale Einbindung der älteren und alten Menschen in die Familie und auf Gemeindeebene;
- Förderung und Stabilisierung der Alltagskompetenz und physischen Mobilität bei den betroffenen Personen durch spezielle Trainingsmaßnahmen;
- weiterer Ausbau der stationären und ambulanten Versorgung auf Basis des regelmäßig erstellten Bedarfs- und Entwicklungsplanes „Alt werden in Niederösterreich“;
- Entwicklung eines Steuerungsinstrumentes auf regionaler Ebene, welches die Einrichtungen in den Akutspitälern, den Pflegeheimen, die Kurzzeitpflege, Übergangspflege, Tages-

pflege und die Versorgung vor Ort mit dem Ziel vernetzt, für die Betroffenen und ihre Angehörigen die Organisation und Steuerung der jeweils notwendigen Pflegeform zu übernehmen;

- standardisierte Leistungsberichte für alle (auch ambulanten) geriatrischen Einrichtungen und Dienste;
- flächendeckende Installierung des Hospizwesens in Krankenanstalten und Pflegeheimen auf Basis eines landesweiten Hospizkonzeptes (Niederösterreichische Landesakademie 2002e).

Gesundheitsziel 10: Gesunde Gesellschaft

Bis zum Jahr 2005 sollten sich mindestens 50 Prozent aller Städte und Gemeinden aktiv an dem Netzwerk gesunder Städte bzw. gesunder Gemeinden beteiligen.

Bis zum Jahr 2010 soll die Zufriedenheit der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher mit dem eigenen Gesundheitszustand um 25 Prozent gesteigert werden.

Ausgangslage

Gemäß Ottawa Charta ist Gesundheit mehr als das Fehlen von Krankheit, sondern vielmehr das körperliche, geistige, seelische und soziale Wohlbefinden. Medizinische Interventionen können nur einen vergleichsweise geringen Beitrag zur Gesundheit leisten (10 %). Aus diesem Grund liegt das Ziel in der Bewusstmachung der Eigenverantwortlichkeit und der Motivation zur Gesundheit jedes einzelnen Niederösterreichers und jeder Niederösterreicherin beginnend im Schulalter bis zu den Senioren.

Das Projekt „Gesunde Gemeinde“ hat in Niederösterreich derzeit 173 Mitglieder. Acht Städte beteiligen sich in Niederösterreich am Netzwerk „Gesunde Städte“.

Strategien

Die Beschäftigung mit Lebensstil und Lebensqualität ist eines der Hauptthemen für die Konzeption einer gesunden Gesellschaft. Da die Lebenserwartung in vielen Teilen der Welt kontinuierlich steigt, wird die Frage der Lebensqualität wichtiger als je zuvor. Lebensqualität hängt vom Lebensstil ab und bezieht sich hauptsächlich auf Gesundheit, Beruf, Umwelt und Familie. Ein Netzwerk „Gesunde Gesellschaft“ soll die humanwissenschaftlichen Grundlagen erforschen und die gewonnenen Erkenntnisse in praktisch anwendbare Rezepte verarbeiten. Lehre und Weitergabe der gewonnenen Resultate führen so zu dem Ziel, den Menschen „Werkzeuge“ zur Steigerung ihrer Lebensqualität, einer bereichert erlebten höheren Lebenserwartung und ganz allgemein mit dem Erreichen eines „allgemeinen Glückszustandes“ in einer gesunden Umwelt und einer sich ihrer sozialen Verantwortung bewussten Gesellschaft in die Hand zu geben.

Empfehlungen zur Umsetzung

Der Gesundheitsbericht 2002 für Niederösterreich soll ein wichtiger Schritt in Richtung einer stärker zielorientierten und effizienten Gesundheitspolitik Niederösterreichs sein. Ihm müssen daher konsequenterweise weitere Schritte in Richtung Umsetzung der Strategien zur Erreichung der zehn Gesundheitsziele folgen. Diese weiteren Schritte sollten innovativ sein und zu einem qualitativen Sprung in der niederösterreichischen Gesundheitspolitik führen.

Um dieses ehrgeizige Ziel zu erreichen, wird empfohlen, nach einem **vom ÖBIG entwickelten Dreistufen-Konzept** vorzugehen, das im Folgenden zusammengefasst dargestellt ist.

- Stufe 1: Analyse = Landesgesundheitsbericht
Stufe 2: Planung = Landesgesundheitsprogramm
Stufe 3: Umsetzung und Evaluierung

Stufe 1: Analyse = „Landesgesundheitsbericht“

Der Niederösterreichische Gesundheitsbericht 2002 stellt eine umfassende Analyse der gesundheitlichen Lage der niederösterreichischen Bevölkerung und der wichtigsten Merkmale des Gesundheitsversorgungssystems in Niederösterreich dar. Auf diesen Analyseergebnissen aufbauend wurden die zehn Gesundheitsziele für Niederösterreich und Strategien zur Umsetzung entwickelt. Damit wurde die Basis für die zweite Stufe - der Erarbeitung eines Landesgesundheitsprogramms - geschaffen.

Stufe 2: Planung = „Landesgesundheitsprogramm“

Um den Ergebnissen des Gesundheitsberichtes 2002 Handlungsrelevanz zu verleihen, wäre die Planung der Umsetzung (Erreichung der zehn strategischen Ziele) in Form eines „Landesgesundheitsprogramms“ zu empfehlen. Dazu wären idealerweise folgende Schritte notwendig:

- 1. Schritt : Diese „strategischen Ziele“ müssen über **operationalisierte Ziele** konkretisiert werden.
- 2. Schritt: Das Ausmaß der Erreichung dieser operationalisierten Ziele muss durch ein zu entwickelndes „**begleitendes Bewertungssystem**“ überprüft werden. Die Anforderungen an ein sinnvolles „begleitendes Bewertungssystem“ müssen definiert werden.
- 3. Schritt: Zur Erreichung der Ziele müssen konkrete Strategien und detaillierte Maßnahmen entwickelt werden.
- 4. Schritt: Zur Umsetzung des Gesundheitsprogramms muss ein Budget zur Verfügung gestellt werden. Die einzelnen Ziele sind mit Budgetmitteln auszustatten, die wiederum auf die Maßnahmen aufgeteilt werden.
- 5. Schritt: Die budgetierten Maßnahmen müssen ebenfalls einem „begleitenden Bewertungssystem“ genügen (Ziele, Indikatoren, erwartbare Wirkungen).

Zur Erstellung dieses Programms ist die **Einrichtung von Arbeitsgruppen** (z. B. je eine Arbeitsgruppe für jedes der zehn Ziele) zu empfehlen, die sich aus jenen Personen/Institutionen zusammensetzen, die diesen Plan umsetzen bzw. finanzieren sollen.

Während des Planungsprozesses können Untersuchungen zu jenen speziellen Fragestellungen stattfinden, wo sich im Rahmen der Landesgesundheitsberichterstellung Forschungsbedarf herauskristallisiert hat. Die Ergebnisse dieser „Spezialberichte“ oder „Spezialkonzepte“ können laufend in den Planungsprozess integriert werden.

Stufe 3: Umsetzung und Evaluierung

Anhand der operationalisierten Ziele und des „begleitenden Bewertungssystems“ ist die Durchführung **laufender jährlicher Evaluierungen** der Umsetzung (idealerweise durch Aufbau eines umsetzungsorientierten Gesundheitsmonitoringsystems) zu empfehlen. Anhand dieser jährlichen Berichte kann das Programm nachjustiert werden (z. B. Aufnahme neuer Aspekte aufgrund von Ergebnissen von Spezialberichten, Umschichtung von Finanzmitteln zwischen Maßnahmen).

Abbildung 6.1.1: Dreistufen-Konzept zur Strategieumsetzung und Zielerreichung

STUFE 1: ANALYSE
= GESUNDHEITSBERICHT 2002

Aufgaben:

- > Sammlung von Daten und Informationen
- > Aufbereitung, Analyse und Interpretation
- > Identifikation von Handlungsbedarf

Ergebnis:

- > Strategische Ziele
- > Strategien

STUFE 2: PLANUNG
= LANDESGESUNDHEITSPROGRAMM

Aufgaben:

- > Einrichtung von Arbeitsgruppen zur Planung und Umsetzung
- > Festlegung der Planperiode (z. B. 5 bis 7 Jahre)
- > Erstellung eines Landesgesundheitsprogrammes
 - Festlegung konkreter operationalisierter Ziele zu den strategischen Zielen
 - Entwicklung konkreter Maßnahmen zu den operationalisierten Zielen
 - Budgetierung des Programmes (sowie der einzelnen Maßnahmen)
 - Entwicklung eines "begleitenden Bewertungssystems"
 - Einbeziehung neuer Forschungsergebnisse (z. B. Spezialberichte)

Ergebnis:

- > Konzertiertes gesundheitspolitisches Landesprogramm mit operationalisierten Zielen, Strategien und Maßnahmen sowie einem Begleitungs- und Bewertungssystem zur Programmsteuerung

STUFE 3: UMSETZUNG und EVALUIERUNG

Aufgaben:

- > Begleitende Evaluierung der Umsetzung über das "begleitende Bewertungssystem"
- > Nachjustierung des Programmes

Ergebnis:

- > Zielgerichteter und zunehmend effizienter Einsatz der Mittel
- > Ständige Verbesserung der Gesundheitspolitik durch Evaluierung und Adaptierung des Programmes
- > Gesundheitspolitik Niederösterreichs als EU-weites Vorbild

Die Verwirklichung eines langfristigen Landesgesundheitsprogramms sollte in **sinnvolle Planungsperioden** untergliedert sein (z. B. 5 bis 7 Jahre), die operationalisierten Ziele bzw. das geplante Ausmaß der Zielerreichung sollten an die Laufzeit der jeweiligen Perioden angepasst sein. Etwa ein bis zwei Jahre vor Ende dieser Laufzeit sollte mit den Arbeiten zu Erstellung eines neuen Landesgesundheitsberichtes begonnen werden (Anpassung des Berichtes 2002) und darauf sowie auf den Ergebnissen und Erfahrungen der Evaluierungen basierend ein neues Landesgesundheitsprogramm ausgearbeitet werden.

Fazit

- Die Ergebnisse des Niederösterreichischen Gesundheitsberichts 2002 werden wie gewünscht handlungsrelevant.
- Die Gesundheitspolitik des Landes Niederösterreich erfährt durch die Einführung des Landesgesundheitsprogramms und dessen Evaluierungen einen qualitativen Sprung, der Folgendes bewirkt:
 - Fokussierung auf wesentliche Probleme;
 - konzertierte (da gemeinsam programmierte) Gesundheitspolitik unter Einbeziehung aller wichtigen Personen und Institutionen (Synergien, Effizienz, verbesserte Rahmenbedingungen für politisches Handeln);
 - zielgerichteter und zunehmend effizienter Einsatz finanzieller Mittel;
 - ständige Verbesserung der Gesundheitspolitik durch Evaluierung und Adaptierung der Programme;
 - die niederösterreichische Gesundheitspolitik kann österreichweites und EU-weites Vorbild werden.

Beilage zu Kapitel 6

Madriider Charter 1988 - zehn Strategien für ein rauchfreies Europa

1. Das Recht der Menschen auf ein „Leben ohne Rauch“ ist anzuerkennen und zu wahren.
2. Das Recht auf eine rauchfreie Umwelt ist gesetzlich zu verankern.
3. Die Werbung für Tabakerzeugnisse und die Sponsortätigkeit der Tabakindustrie sind zu verbieten.
4. Alle Menschen sind über die Gefahren des Tabakkonsums und dem Umfang der Pandemie aufzuklären.
5. Rauchern, die den Tabak aufgeben wollen, ist eine breit zugängliche Entwöhnungshilfe zuzusichern.
6. Zur Finanzierung spezifischer Maßnahmen, die der Bekämpfung des Tabakkonsums und der Unterstützung der Gesundheitsförderung dienen, ist auf Einnahmen aus der Tabakbesteuerung eine Abgabe von mindestens einem Prozent zu erheben.
7. Es sind schrittweise finanzielle Abschreckungsmaßnahmen einzuführen.
8. Neue Formen von Nikotinprodukten sind zu verbieten und künftige Marketingstrategien der Tabakindustrie abzublocken.
9. Die Auswirkungen der Pandemie sind laufend zu beobachten und Gegenmaßnahmen auf ihre Wirksamkeit hin zu beurteilen.
10. Mit allen Teilen der Bevölkerung, die Gesundheit fördern möchte, sind Bündnisse einzugehen.

Literaturverzeichnis

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, 2001: Statistisches Handbuch des Landes Niederösterreich 2000/2001.

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung: NÖ Suchtplan - Rahmenplan für die Suchtarbeit in Niederösterreich, NÖ Schriftenreihe 127

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung: Mutterberatung neu, NÖ Schriftenreihe 105

Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, 2001: Gesundheitsbericht Oberösterreich 2000.

Bauer, e. a.: EHLASS Austria (European Home and Leisure Accident Surveillance System). Jahresbericht 2000. Hrsg.: Institut Sicher Leben, Wien 2001

Berichte der Abteilung Landwirtschaftliches Schulwesen

BMLFUW (Hrsg.): Wassergüte in Österreich - Jahresbericht 2000. Wasserwirtschaftskataster, Wien 2001

Brunmayer, E.: Gefährdungen Jugendlicher - Auszug aus der NÖ Jugendstudie 1997. Bericht an das Jugendreferat der NÖ Landesregierung. St. Pölten 1997

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales: Handbuch über die Dokumentation von Kostendaten in Fondskrankenanstalten. Stand 1. Jänner 1997

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales: Handbuch Alkohol - Österreich; Zahlen, Daten, Fakten, Trends 1999. Wien 1999a

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (Hrsg.): Nutzung von Gesundheitsleistungen durch sozial schwache Gruppen. ÖBIG 1999b

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales: Daten der Landespflegegeldbezieher 2000

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

Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie - Präsidialabteilung 4 (Hrsg.): Österreichischer Umwelt- & Gesundheitsaktionsplan (NEHAP). In Zusammenarbeit mit der Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz, Wien 1999

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

EU-Berichtspflichten im Sinne der Entscheidung der Kommission 92/446/EWG, ergänzt durch 95/337/EWG

EU-Grundwasserrichtlinie (in Vorbereitung)

EU-Richtlinie 80/778/EWG vom 15.7.1980, geändert 98/83/EG vom 3.11.1998

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht: Jahresbericht 2000 über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union

Europäisches Parlament und Europäischer Rat: Liste zur Indikatorenfestlegung zur Gesundheitsberichterstattung gemäß Beschluss Nr. 1400/97/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates 1997

European Commission: Design for a Set of Community Health Indicators - ECHI-Project. 2001 (The ECHI project was carried out by a working group under the co-ordination of the National Institute of Public Health and the Environment (RIVM) Bilthoven, the Netherlands, with financial support of the European Commission under the Health Monitoring Programme

European Commission: The Health Status of the European Union. Narrowing the Health Gap. Summary Report 2001

Eurostat: Arbeitsunfälle in der EU 1998-1999. In: Statistik kurzgefasst, Bevölkerung und soziale Bedingungen, Thema 3 - 16/2001

Eurostat: Berufsbedingte Gesundheitsschäden in der EU 1998-1999. In: Statistik kurzgefasst, Bevölkerung und soziale Bedingungen, Thema 3 - 17/2001

Eurostat: Das unterschiedliche Tempo des Alterungsprozesses der Bevölkerung in einzelnen EU-Regionen bis 2025. In: Statistik kurzgefasst, Allgemeine Statistik, Thema 1 - 4/1999

Eurostat: Die Gesundheit in der EU unter der Lupe. Eckzahlen für den Bereich Gesundheit. Erster statistischer Überblick. In: Eurostat news release 103/2000

Eurostat: Erste Bevölkerungsschätzungen für 2001. In: Statistik kurzgefasst, Bevölkerung und soziale Bedingungen, Thema 3 - 19/2001

Eurostat: Erste Ergebnisse der Erhebung von Bevölkerungsdaten für 2000 in Europa. In: Statistik kurzgefasst, Bevölkerung und soziale Bedingungen, Thema 3 - 15/2001

Eurostat: Regionaler Bevölkerungsrückgang in der EU: Jüngste Trends und künftige Perspektiven. In: Statistik kurzgefasst, Allgemeine Statistik, Thema 1 - 3/1999

Eurostat: Straßenverkehrstote in den Regionen Europas. In: Statistik kurzgefasst, Allgemeine Statistik, Thema 1 - 5/2001

Fülöp, G. et al.: ÖGIS - Weiterführung des Gesundheitsinformationssystems für Österreich. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 1998 (unveröffentlicht)

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Hrsg.): 5 Jahre Neuordnung der Pflegevorsorge in Österreich. In: Soziale Sicherheit 12/1998, Wien 1998

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger: Ärztekostenstatistik. Jahresergebnisse 1991 bis 2000

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger: Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung. 1994, 1997, 2000, 2001

Hainz, Ursula et al.: Impfschutz im Alter. Sind österreichische Senioren durch Impfungen ausreichend geschützt? In: wiener klinische wochenschrift. 2002, 114/5-6, S. 187-193, Wien 2002

HBSC/17: Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Kindern und Jugendlichen. WHO-HBSC-Survey 2001

Holland, M. et al.: An Integrated Approach to Environment and Health. A Report produced by AEA Technology for European Commission, DG Environment. Costumer reference B4-3040/98/000811/MAR/B4. Oxfordshire (UK) January 2000

HumanoConsult: Struktur- und Wirtschaftlichkeitsanalyse der niederösterreichischen Rettungsorganisationen Rotes Kreuz Niederösterreich und ASBÖ Niederösterreich. Im Auftrag der Niederösterreichischen Landesregierung. Wien, Oktober 2001

Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie 1999: Substanzkonsum und -missbrauch bei Kindern und Jugendlichen in Niederösterreich. Risiko- und Schutzfaktoren, Probier- und Einstiegsverhalten, Verläufe und Ausstieg. Endbericht an die Niederösterreichische Landesregierung. Wien

Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie 1997: Drogenmissbrauch im Kindes- und Jugendalter: Risikofaktoren, Probier- und Einstiegsverhalten, Suchtverläufe und Ausstieg. Forschungsprojekt im Auftrag der Kärntner Landesregierung

Katschnig, H.: Psychiatrieplan Niederösterreich. NÖ-Schriften 87 - Wissenschaft. 1995

Kojima, K.: Mathematical Topics in Population Genetics. Verlag Springer. Berlin, Heidelberg, New York 1970

Kuratorium für Verkehrssicherheit (KfV): Unfallstatistik 1998. Heft 26, Wien 1999

Kuratorium für Verkehrssicherheit (KfV): Unfallstatistik 1999. Heft 27, Wien 2000

Kuratorium für Verkehrssicherheit (KfV): Unfallstatistik 2000. Heft 31, Wien 2001

Kux, K. H.: Handbuch für die Sanitätsberufe Österreichs (Ausgabe 2001/2002). Wien 2001

National Institute of Public Health and the Environment (RIVM): Public Health Status and Forecasts 1997. Bilthoven, The Netherlands 1997

NEHAP: Österreichischer Umwelt- & Gesundheitsaktionsplan: Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie - Präsidentialabteilung 4 (Hrsg.). In Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales und der Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz, Wien 1999

Niederösterreichische Landesakademie: Altersalmanach 2000 - Teile I und II. Schriften der Niederösterreichischen Landesakademie, Serie des Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung. Band 21/1 und 21/2. 2001a

Niederösterreichische Landesakademie: Pflegequalität der Mobilen Sozialmedizinischen und Sozialen Betreuungsdiensten in Niederösterreich. Schriften der Niederösterreichischen Landesakademie, Serie des Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung. Band 22. 2001b

Niederösterreichische Landesakademie: Hospiz- und Palliativarbeit in Niederösterreich. Schriften der Niederösterreichischen Landesakademie, Serie des Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung. Band 23. 2002a

Niederösterreichische Landesakademie: Dokumentation der Version 1.0 des veränderungsflexiblen Prognosemodells der Inanspruchnahme der niederösterreichischen Altenhilfe. Schriften der Niederösterreichischen Landesakademie, Serie des Zentrum für Alternswissenschaften und Sozialpolitikforschung. Band 24/1. 2002b

Oberfeld G., et al.: Erste Salzburger Kindergesundheitsuntersuchung - Eine umweltepidemiologische Studie des öffentlichen Gesundheitsdienstes des Landes Salzburg. Land Salzburg, Salzburg 1996

Oberfeld, G. et al.: ISAAC Studie Salzburg 1995 & 1996 - Studie zu Atemwegserkrankungen und Allergien bei Salzburger Kindern und Jugendlichen. Land Salzburg, Salzburg 1997

Oberflächen-Trinkwasser-Verordnung, BGBl. II Nr. 359 vom 31.5.1998

ÖBIG: Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich - Teil 1: Ausgaben der Bundesländer. Wien 1998a

ÖBIG: Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich - Teil 2: Ausgaben der Sozialversicherung. Wien 1999a

ÖBIG: Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich - Teil 3: Ausgaben der Gemeinden. Wien 1999b

ÖBIG: Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich - Teil 4: Ausgaben des Bundes. Wien 1999c

ÖBIG: Bericht zur Drogensituation 1999. Wien 1999d

ÖBIG: Bericht zur Drogensituation 2000. Wien 2000

ÖBIG: Bericht zur Drogensituation 2001. Wien 2001

ÖBIG-Koordinationsstelle Zahnstatus: Kariesprophylaxe in Österreich - Dokumentation der Aktivitäten. Stand 2000. Im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen, Wien 2001

ÖBIG: Länder-Gesundheitsberichte. Konzept für eine modulare Vorgangsweise. Unveröffentlichter Endbericht im Auftrag des BMAGS. Wien 1999e

ÖBIG: Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich. Wien 1999f

ÖBIG: Neu-Positionierung des ÖGD. Unveröffentlichte Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Wien 1998b

ÖBIG: Österreichischer Krankenanstaltenplan 1994 (ÖKAP '94). Wien 1994

ÖBIG: Zahnstaterhebung 1997 bei Zwölfjährigen im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Wien 1997

- ÖBIG: Stationäre psychotherapeutische und psychologische Versorgung. Wien 2002
- Organ der Deutschen Gesellschaft für Public Health: Schwerpunktthema: Soziale Ungleichheit. Public Health Forum 9, Heft 33, Urban & Fischer Verlag 2001
- Pagler und Pagler, Daten der Landespflegegeldbezieher 1997
- Pflegevorsorge in Österreich. Herausgegeben vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien 2001
- Pillmann, W., Sprinzi, G.: Umweltbericht Luft. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen. Wien 1989
- Raithe, J.: Ernährungs- und Gesundheits-/Risikoverhalten Jugendlicher. In: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften 10. Jg., 1/2002, S. 57-71
- Ritter, M., Ohr, B., Gugele, B.: Luftschadstoff-Trends in Österreich 1980 - 1998. BE-165. Umweltbundesamt, Wien 1999
- Ritter, M.: Ergebnisse der Bundesländerinventur BLI 95 im Überblick. Homepage Umweltbundesamt <http://www.ubavie.gv.at/umweltsituation/luft/emissionen/bundesl.htm>. Wien 1997
- Schönstein, R., Schörner, G.: Verkehrsemissionskataster Niederösterreich - Luftschadstoffe aus mobilen Quellen. Abteilung B/10 des Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung, Wien 1995a
- Schönstein, R., Schörner, G.: Emissionskataster Niederösterreich - Neuerstellung - Ortsfeste Emissionen 1994. Amt der Niederösterreichischen Landesregierung in Zusammenarbeit mit dem Forschungsinstitut für Energie- und Umweltplanung, Wien 1995b
- Spangl, W.: Untersuchung der Korrelation von Ozonwerten an den österreichischen Meßstellen und Einleitung Österreichs in Ozonüberwachungsgebiete, UBA-Report 92-064. Umweltbundesamt, Wien 1993
- Spitalsky - Marktforschung und Regionalprognostik: Regionale Bevölkerungsprognosen bis 2031. Datenübermittlung an das ÖBIG auf EDV-Datenträgern 1999
- Statistik Austria: Gesundheitsstatistisches Jahrbuch 1998. Wien 1999
- Statistik Austria: Gesundheitszustand der österreichischen Bevölkerung. Mikrozensus 1991. Wien 1996
- Statistik Austria: Österreichischer Todesursachenatlas 1988/94. Wien 1998
- Statistik Austria: Statistisches Jahrbuch 2002. Wien 2002
- Statistik Austria: Umweltbedingungen und Umweltverhalten. Mikrozensus Dez. 94 und 98
- Strauss, R. et al.: Tuberkulose in Österreich 1995 - 1999. Teil II. In: Mitteilungen der Sanitätsverwaltung 3/2001, S. 3 ff.
- Theuer, W., Sprinzi, G., Tappler, P.: Luftverunreinigungen in Innenräumen. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Wien 1995

Trinkwasserverordnung, BGBl. II Nr. 235 vom 23.7.1998, geändert mit BGBl. II Nr. 304 vom 21.8.2001

UBA (Hrsg.): Umweltsituation in Österreich - Dritter Umweltkontrollbericht, Teil B. Umweltkontrolle und Bestandsaufnahmen. Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie an den Nationalrat. Umweltbundesamt, Wien 1993

UBA (Hrsg.): Umweltsituation in Österreich - Sechster Umweltkontrollbericht. Umweltkontrollbericht des Bundesministers für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft an den Nationalrat. Umweltbundesamt, Wien 2001

Uhl, A., Seidler, D.: Prevalence Estimate of Problematic Opiate Consumption in Austria. LBI-Sucht, Vienna 2000

Umweltbericht Niederösterreich 1996 - Schwerpunkte. Koordinierungsstelle für Umweltschutz des Amtes der NÖ Landesregierung. Wien 1996

WHO: Gesundheit 21. Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. Anhang 1 und 2. Kopenhagen 1998

WHO: Gesundheit 21. Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert. Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“ Nr. 5, Anhang 2, Kopenhagen 1998

Internet-Links - allgemein

<http://europa.eu.int> (Europäische Union)

<http://www.aek.or.at> (Österreichische Ärztekammer)

<http://www.apotheker.or.at> (Österreichische Apothekerkammer)

<http://www.bmsg.gv.at> (Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen - BMSG)

<http://www.fgoe.org> (Fonds Gesundes Österreich)

<http://www.gbe-bund.de> (Gesundheitsberichterstattung des Bundes in Deutschland)

<http://www.gfnoe.at> (Gesundheitsforum Niederösterreich)

<http://www.noel-lak.at> (Niederösterreichische Landesakademie)

<http://www.noegus.at> (Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds)

<http://www.noel.gv.at> (Amt der Niederösterreichischen Landesregierung)

<http://www.spitalskompass.at> (ÖBIG-Spitalskompass)

<http://www.oebig.at> (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen - ÖBIG)

<http://www.oestat.gv.at> (Statistik Österreich)

<http://www.patientenanwalt.com> (Niederösterreichischer Patientenanwalt)

<http://www.rotekreuz.at> (Österreichisches Rotes Kreuz - ÖRK)

<http://www.sozvers.at> (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)

<http://www.who.dk> (Weltgesundheitsorganisation - Regionalbüro für Europa)

<http://www.who.int> (Weltgesundheitsorganisation Büro Genf)

Begriffsbestimmungen und Methoden

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 Alkoholismuseditionen (Typologie nach Cloninger, Typologie nach Lesch, primärer und sekundärer Alkoholismus, Klassifizierung nach Trinkmengen und nach Alkoholkonsumgewohnheiten) siehe Handbuch Alkohol - Österreich 2001, S. 52 ff.

Ambulante Endkosten und ambulante Personalkosten: Hier werden nur die End- und Personalkosten jener Kostenstelle 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 Versorgung: Versorgung von Patienten in Spitalsambulanzen („Anstaltsambulatorien“ im Sinne von § 25 KAG), in nicht bettenführenden Ambulatorien sowie durch niedergelassene Ärzte und Therapeuten.

Ausgaben der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe-Hilfsmittel: Da für die Bundesländerebene keine Daten zur Verfügung standen, mussten die Ausgaben nach folgender Methode geschätzt werden:

- Die Ausgaben der Gebietskrankenkassen wurden entsprechend der Zahl der bei den einzelnen Gebietskrankenkassen krankenversicherten Personen auf die einzelnen Bundesländer aufgeteilt.
- Die Ausgaben der Betriebskrankenkassen wurden entsprechend dem Betriebsstandort dem jeweiligen Bundesland zugerechnet. Dabei wurden die Ausgaben der Betriebskrankenkassen gemäß der Zahl der in der jeweiligen Betriebskrankenkasse krankenversicherten Personen auf die Bundesländer der jeweiligen Betriebsstandorte aufgeteilt.
- Zur Schätzung der Ausgaben auf Bundesländerebene der Versicherungsanstalten des österreichischen Bergbaus, der österreichischen Eisenbahnen, der öffentlich Bediensteten, der gewerblichen Wirtschaft und der Bauern wurde die Zahl der beim jeweiligen Versicherungsträger krankenversicherten Personen entsprechend den Anteilen der einzelnen Bundesländern an der österreichweiten Beschäftigung in den jeweiligen Wirtschaftsklassen (Basis Volkszählung 1991) auf die einzelnen Bundesländer aufgeteilt. Die Ausgaben der einzelnen Versicherungsanstalten wurden dann entsprechend der so geschätzten Zahl der in den einzelnen Bundesländern bei der jeweiligen Anstalt krankenversicherten Personen auf die einzelnen Bundesländer aufgeteilt.

Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung: Aufgrund des auf Bundesländerebene nur eingeschränkt zur Verfügung stehenden Datenmaterials mussten die Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderungen nach folgender Methode geschätzt werden:

- Die Ausgaben des Bundes betragen insgesamt acht Prozent der Gesamtausgaben. Sie wurden gemäß der Bevölkerungsanteile auf die einzelnen Bundesländer aufgeteilt.
- Die Ausgaben der Länder (5 %) mussten nicht geschätzt werden, da hier die tatsächlichen Länderdaten zur Verfügung standen.
- Die Ausgaben der Gemeinden betragen zwei Prozent der Gesamtausgaben und wurden nach Einwohneranteilen auf die einzelnen Bundesländer aufgeteilt.

Die Ausgaben der Sozialversicherung betragen 85 Prozent. Davon gehen bundesweit 58 Prozent in die Tertiärprävention (Rehabilitationsmaßnahmen). Daher wurden 58 Prozent der Sozialversicherungsmittel entsprechend den Herkunftsbundesländern von Rehabilitationspatienten (BMSG-Krankenanstaltenstatistik) aufgeteilt. Die restlichen 42 Prozent verteilen sich auf Vorsorgeuntersuchungen (44 %) und Mutter-Kind-Untersuchungen (56 %). Der auf Vorsorgeuntersuchungen entfallende Teil wurde gemäß den in den einzelnen Bundesländern in Anspruch genommenen Vorsorgeuntersuchungen aufgeteilt, der Anteil der Mutter-Kind-Untersuchungen gemäß der Anzahl der 0- bis 4-Jährigen im Jahr 1996 im jeweiligen Bundesland.

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 Metern) 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 Erkrankten.

dmft - decayed missing filled teeth: Der Zahnzustand der Bevölkerung wird anhand der durchschnittlichen Anzahl kariöser (decayed), gefüllter (filled) und wegen Karies gezogener (missing) Zähne (teeth) pro Einwohner verglichen. Diesen Index-Wert nennt man dmft-Wert. Der Index in Großbuchstaben (DMFT) bezieht sich auf das zweite Gebiss, in Kleinbuchstaben (dmft) auf die Milchzähne.

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) zu definieren. 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.

Inzidenz: Anzahl der Neuerkrankungen in Bezug auf eine bestimmte Krankheit in einem bestimmten Zeitraum, zumeist ein Jahr (altersstandardisiert).

Kassenverträge nach § 2: Das sind Verträge 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, abgeschlossen auf Basis der sogenannten ärztlichen Gesamtverträge nach § 342 ASVG.

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

Krankenhausthäufigkeit: 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).

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-/Pflegetätigkeit 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. Die im vorliegenden Bericht enthaltenen Indikatoren zur Lebenserwartung können geringfügige Unterschiede zu den von ST.AT publizierten Werten aufweisen, da bei der Ermittlung der „Sterbetafeln“ unterschiedliche Altersgruppen verwendet wurden.

Mehrfachaufnahme: Patient, der innerhalb eines Jahres mehr als ein Mal 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).

Morbidity: 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; tiefste regionale Ebene, auf der Ergebnisse von Mikrozensus-Erhebungen von Statistik Austria in sinnvoller Weise analysiert werden können.

Personalkosten der Fondskrankenanstalten: Personalkosten sind gemäß § 17 (1) der „Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten“ Kosten für Dienstnehmer, für die Lohnkosten im Sinne des § 76 des Einkommenssteuergesetzes 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 der 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 (alterstandardisiert). Im Handbuch Alkohol - Österreich 1999 werden diesbezüglich eine Reihe von Todesursachen nach ICD-9-Codierung angeführt, die eine hohe Wahrscheinlichkeit besitzen, alkoholverursacht zu sein. In den ÖBIG-Arbeitssitzungen zur Ländergesundheitsberichterstattung am 3. Oktober und 28. November 2001 wurde die Unterscheidung dieser Todesursachen in „Kerndiagnosen“ (sehr hohe Wahrscheinlichkeit des alkoholbedingten Todes) und „andere Diagnosen“ (hohe Wahrscheinlichkeit des alkoholbedingten Todes) diskutiert und beschlossen. Demzufolge werden im Bericht die potenziell alkoholassoziierten Todesursachen in folgender Weise unterschieden:

- Kerndiagnosen: Alkohol-Psychosen (ICD 9 291), Alkoholismus (ICD 9 303), Chronische Leberkrankheit und Leberzirrhose (ICD 9 571).
- Andere Diagnosen: Drogen- und Medikamentenmissbrauch ohne Abhängigkeit (ICD 9 305), andere Varizen (ICD 9 456), Gastritis und Duodenitis (ICD 9 535), Krankheiten der Pankreas (ICD 9 577), Selbstmord und Selbstschädigung sowie daraus resultierende Spätfolgen (ICD 9 950-959), Vergiftung durch feste und flüssige Stoffe, unbestimmt, ob unbeabsichtigt oder vorsätzlich (ICD 9 980).

Prävalenz: Anzahl der innerhalb einer bestimmten Zeitperiode oder zu einem bestimmten Zeitpunkt an einer bestimmten Krankheit Leidenden (altersstandardisiert).

Primärkosten der Fondskrankenanstalten: Primäre Kosten sind gemäß § 4 (1) der „Kostenrechnungsverordnung für Fondskrankenanstalten“ einfache ursprüngliche Kosten, die von außen in den Wirtschaftsbereich Krankenanstalt eingehen. Die Primärkosten setzen sich gemäß § 6 (1) der Kostenrechnungsverordnung aus folgenden Kostenarten zusammen (Kostenartengruppe 1-8): Personalkosten, Kosten für medizinische Gebrauchs- und Verbrauchsgüter, Kosten für nichtmedizinische Gebrauchs- 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 Vermeidungsstrategien von gesundheitsgefährdendem Verhalten (z. B. Suchtprävention).

PTCA - perkutane transluminale coronare Angioplastie: Es handelt sich dabei um ein Verfahren zur Erweiterung verengter Herzkranzgefäße, der Koronar-Arterien.

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. Die exakte Berechnungsmethode ist am Ende der Tabelle 2.3.1 detailliert beschrieben.

- Zur Erfassung der regionalen Wirtschaftskraft wurde das regionale Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner (ÖIR) im Durchschnitt der beiden aktuellsten verfügbaren Jahre 1994 und 1995 herangezogen, die sich in der Mitte des Beobachtungszeitraumes befinden.
- Für die Situation am Arbeitsmarkt wurde der Durchschnitt der Arbeitslosenquote der 1998 bis 2000 (AMS Österreich) sowie die Beschäftigungsentwicklung zwischen 1990 und 2000 (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) herangezogen. Während mit der Beschäftigungsentwicklung erfasst wird, wie in den Regionen der wirtschaftliche Strukturwandel der 1990er-Jahre bewältigt wurde, zeigt die Arbeitslosenquote gegen Ende dieser Periode, wie sich diese Bewältigung auf den Arbeitsmarkt ausgewirkt hat.

Sekundärkosten der Fondskrankenanstalten: Sekundäre Kosten sind gemäß § 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 gemäß § 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 („statistisch signifikant“) sind; diese Feststellung wird nach Durchführung eines statistischen Testverfahrens vorgenommen.

Signifikanztest: Der im Rahmen des vorliegenden Berichts verwendete Signifikanztest berücksichtigt die unterschiedlichen Größenordnung der Grundgesamtheiten (politischer Bezirk, NUTS-III-Regionen, Bundesländer) und berücksichtigt daher 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

$$z = \frac{\left(\sum_{a=1}^n \left(\frac{E_{r,a}}{\text{Bev}_{r,a}} - \frac{E_a}{\text{Bev}_a} \right) \cdot \text{SB}_a \right) \cdot \frac{1}{\text{SB}_{\text{tot}}}}{\sqrt{\sum_{a=1}^n \left(\frac{\text{SB}_a}{\text{SB}_{\text{tot}}} \right)^2 \cdot \frac{\left(\frac{E_{r,a}}{\sum \text{Bev}_{r,a}} - \left(\frac{E_{r,a}}{\sum \text{Bev}_{r,a}} \right)^2 \right)}{\text{Bev}_{r,a}}}}$$

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

durchgeführt (vgl. КОЖИМА 1970). Im Gegensatz zu „einfachen“ Signifikanztests wird bei diesem Test auch die Anzahl der der jeweiligen Rate zu Grunde liegenden Fälle (Variable „Ereignisse“ - Patienten, Sterbefälle, etc.) berücksichtigt. 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 (die sechs Schritte zur Berechnung des Indikators sind am Ende der Tabelle 2.2.1 im Tabellenanhang detailliert beschrieben):

- **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 1991 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 Sub-

standardwohnungen 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 1991 (Statistik Austria) herangezogen. Dies deshalb, weil eine bestimmte „soziale Performance“ erst nach einigen Jahren gesundheitliche Auswirkungen zeigen kann.

- Zu versteuerndes monatliches Pro-Kopf-Einkommen: Das Einkommen stellt einen klassischen Indikator zur Erfassung sozialer Unterschiede dar. Hier wurde das Einkommen aus selbstständiger und unselbstständiger Arbeit erfasst. Datenbasis war die Lohn- und Einkommenssteuerstatistik aus dem Jahr 1997 (Statistik Austria), da die regionalen Einkommensunterschiede relativ stabil sind. Vermögensbestand oder Einkommenssubstitution durch Subsistenzwirtschaft blieb unberücksichtigt.

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).

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 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, Krebsinzidenzrate, 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.

Vollzeitäquivalent (VZÄ): 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.

Bemerkungen zur Datenqualität

Die für den vorliegenden Bericht herangezogenen Daten und Auswertungen beziehen sich grundsätzlich auf den Zeitraum 1991 bis 2000 (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, so weit 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 Datenbereinsteller, Inhalten, Bezugszeitraum (Zeitraum, für den die Daten verfügbar sind), höchster sinnvoller räumlicher Auflösung, Validität und Verwendungszwecken wie folgt stichwortartig beschrieben werden können:

- **Ärztelkostenstatistik** (Datenbereinsteller: 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).
- **Diagnosen- und Leistungsdokumentation** der österreichischen Krankenanstalten (Datenbereinsteller: 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).
- **Internationale Datenbanken** (Datenbereinsteller: 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).
- **Krankenanstaltenstatistik** (Datenbereinsteller: 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).
- **Krebsstatistik** (Datenbereinsteller: 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).
- **Mikrozensususerhebungen** (Datenbereinsteller: Statistik Austria, Landesstatistikämter; Gesundheitszustand und gesundheitliche Rahmenbedingungen der Befragten; Validität zum Teil eingeschränkt, da Angaben aus Selbstauskunft der Befragten resultierend, Stichprobengröße regional sehr unterschiedlich und zeitliche Längsschnitte aufgrund unterschiedlicher Technik der Fragestellung problematisch; Grundlage für Auswertungen zum subjektiv empfundenen Gesundheitszustand, Gesundheitsbeeinträchtigungen, gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen etc.; in der Regel wird nur die über 15jährige Bevölkerung als Bezugsbevölkerung heran gezogen). Aufgrund der Tatsache, dass es sich bei Mikrozensususerhebungen um Stichprobenerhebungen handelt, ist bei der Interpretation der Auswertungsergebnisse zu berücksichtigen, dass diese Ergebnisse zum Teil erhebliche statistische Schwankungsbreiten aufweisen können. Die im vorliegenden Bericht enthaltenen, aus den Mikrozensus-Erhebungen 1999 errechneten Indikatoren (z. B. zum subjektiven Gesundheitszustand oder zum Gesundheitsverhalten) können Unterschiede zu den von ST.AT publizierten Werten aufweisen, da bei der Ermittlung dieser Indikatoren durch das ÖBIG nicht der „imputierte“ Datensatz (= der um fehlende Angaben nach dem Prinzip der „ähnlichsten Spender“ vervollständigte Datensatz), sondern der vorläufige (zum Zeitpunkt der Berichterstellung bei ST.AT einzig verfügbare) Rohdatensatz verwendet wurde.

- **Österreichische Ärzteliste** (Datenbereinsteller: Österreichische Ärztekammer; Validität insgesamt hoch, jedoch in Bezug auf die regionale Zuordenbarkeit einzelner Ärzte eingeschränkt; Grundlage für die Ermittlung von regionalen Ärztedichten).
- **Straßenverkehrsunfallstatistik** (Datenbereinsteller: Kuratorium für Verkehrssicherheit; Straßenverkehrsunfälle mit Personenschaden mit zusätzlichem Vermerk betreffend Alkoholbeeinflussung der beteiligten Personen; Validität hoch; Grundlage für die Ermittlung der Häufigkeit von Straßenverkehrsunfällen mit Personenschaden).
- **Todesursachenstatistik** (Datenbereinsteller: 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).
- **Volkszählungen** 1991 und 2001 (Datenbereinsteller: Statistik Austria, Landesstatistik-Ämter; Einwohner nach Alter, Geschlecht, Wohnort und sozioökonomischen Merkmalen; Validität sehr hoch; als Bezugsgröße Grundlage für die Berechnung der meisten Gesundheitsindikatoren).

Generell ist festzustellen, dass in Österreich zur Beschreibung von Mortalität und „stationärer Morbidität“ recht zuverlässige Datengrundlagen zur Verfügung stehen, 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 (insbesondere der Kosten) behindert bzw. zum Teil verunmöglicht.

Tabellenanhang

In allen Tabellen wurde bei Datenverfügbarkeit der Vergleich mit den anderen österreichischen Bundesländern, dem Österreich- und dem EU-15-Wert dargestellt.

- Tab. 2.1.1: Bevölkerungstruktur 2001
nach Geschlecht, Altersgruppen und Niederösterreichischen Bezirken
- Tab. 2.1.2: Bevölkerungsentwicklung 1991-2001
nach Geschlecht, Altersgruppen und Niederösterreichischen Bezirken
- Tab. 2.2.1: Sozialstruktur 1991/1997
nach Niederösterreichischen Bezirken
- Tab. 2.3.1: Regionalwirtschaftliche Situation 1990/2000
nach Niederösterreichischen Bezirken
- Tab. 3.1.1: Lebenserwartung bei der Geburt 1965-2000
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 3.1.2: Fernere Lebenserwartung im Alter von 60 Jahren 1991-2000
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 3.1.3: Behinderungsfreie Lebenserwartung bei der Geburt 1991-2000
nach Geschlecht
- Tab. 3.1.4: Säuglingssterblichkeit 1965-1999
- Tab. 3.1.5: Neonatale Säuglingssterblichkeit 1980-1999
- Tab. 3.1.6: Sterblichkeit nach Haupttodesursachen 1991-2000
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 3.1.7: Sterblichkeit der unter 75-Jährigen nach Haupttodesursachen 1991-2000
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 3.1.8: Sterblichkeit der unter 65-Jährigen nach Haupttodesursachen 1991-2000
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 3.2.1: Krankenhausmorbidity nach Hauptdiagnosen-Gruppen 2000
nach Bezirken, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 3.2.2: Gemeldete Krebsinzidenz nach ausgewählten Lokalisationen 1995-1998
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 3.2.3: Prävalenz ausgewählter chronischer Krankheiten 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 3.2.4: Inzidenz ausgewählter akuter Erkrankungen 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 3.2.5: Gemeldete übertragbare Krankheiten 1991-2000
nach Bundesländern

- Tab. 3.2.6: Gemeldete übertragbare Krankheiten pro 100.000 Einwohner und Jahr 1991-2000
nach Bundesländern
- Tab. 3.2.7: Prävalenz ausgewählter gesundheitlicher Beschwerden 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 3.3.1: Körperlich beeinträchtigte Personen nach Art der Beeinträchtigung 1995
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 3.3.2: Pflegegeldbezieher 1997 und 2000 nach Pflegegeldstufen
nach Geschlecht und Altersgruppen
- Tab. 3.3.3: Pflegegeldbezieher 1997 und 2000 nach Pflegegeldstufen pro 1.000 Einwohner
nach Geschlecht und Altersgruppen
- Tab. 3.4.1: Allgemeiner Gesundheitszustand nach eigener Einschätzung 1991 und 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.1.1: Body-Mass-Index 1991 und 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.1.2: Personen mit Bluthochdruck 1991 und 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.2.1: Zigarettenkonsum 1991 und 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.3.1: Personen mit gesundheitsbewusster Ernährungsweise 1991 und 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.4.1: Durchschnittlicher Alkoholkonsum 1993/1994
nach Geschlecht
- Tab. 4.4.2: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 1991-2000 (altersstandardisiert)
nach Bezirken und Geschlecht
- Tab. 4.4.3: Alkoholeinfluss im Straßenverkehr 1998-2000
nach Bezirken
- Tab. 4.4.4: Drogenopfer 1991-2000
nach Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.4.5: Drogenopfer nach Todesursache 1998-2000
nach Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.5.1: Personen mit körperlichen Aktivitäten zur Gesunderhaltung 1991 und 1999
nach Regionen, Altersgruppen und Geschlecht
- Tab. 4.6.1: Vorsorgeuntersuchung - Anzahl der untersuchten Personen 1991-2000
nach Geschlecht
- Tab. 4.6.2: Vorsorgeuntersuchung - Anteil der untersuchten Personen 1991-2000
nach Geschlecht

- Tab. 5.1.1: Ausgaben für Gesundheitsvorsorge und -förderung 1996
- Tab. 5.2.1: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitals-ambulanten und niedergelassenen § 2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2000
- Tab. 5.2.2: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitals-ambulanten und niedergelassenen § 2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2000 (jeweils bezogen auf 1.000 Einwohner)
- Tab. 5.2.3: Bodengebundene anerkannte Rettungs- und Krankentransportdienste 2001
nach Bezirken
- Tab. 5.2.4: Bodengebundene anerkannte Rettungs- und Krankentransportdienste 2001 - bezogen auf 1.000 Einwohner
nach Bezirken
- Tab. 5.2.5: Apotheken und Pharmazeuten 2000
nach Bezirken
- Tab. 5.3.1: Stationäre Akutversorgung in Fonds-Krankenanstalten - Ausstattung, Inanspruchnahme und Kosten 2000
nach Fachrichtungen
- Tab. 5.3.2: Rehabilitationseinrichtungen sowie Inanspruchnahme nach Indikationsgruppen 2000
nach Bundesländern
- Tab. 5.3.3: Kapazitäten der stationären Alten- und Langzeitversorgung 1999
nach Bezirken
- Tab. 5.3.4: Kapazitäten der stationären Alten- und Langzeitversorgung 1999 pro 1.000 Einwohner über 64 Jahre
nach Bezirken
- Tab. 5.4.1: Versorgung mit medizinisch-technischen Großgeräten 2001
nach Gerätegruppen
- Tab. 5.6.1: Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 1997-2000
- Tab. 5.6.2: Personalkosten der Fondskrankenanstalten 1997-2000
- Tab. 5.6.3: Abgerechnete Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Ärzte 1991-2000
- Tab. 5.6.4: Ausgaben der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe-Hilfsmittel 1991-2000
- Tab. 6.1.1: Übersicht - ausgewählte Parameter im Bundesländervergleich im Zeitraum 1991 bis 2000 (indexiert, Österreich = 100)
- Tab. 6.1.2: Übersicht - ausgewählte Parameter im Vergleich zwischen niederösterreichischen Bezirken im Zeitraum 1991 bis 2000 (indexiert, NÖ = 100)

Kartenanhang

- Karte 2.1.1: Anteil der über 60-jährigen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung 2001
- Karte 2.2.1: Sozialstruktur nach politischen Bezirken
- Karte 2.3.1: Regionalwirtschaftliche Situation nach politischen Bezirken
- Karte 3.1.1: Lebenserwartung 1991 - 2000 nach Bundesländern (männlich)
- Karte 3.1.2: Lebenserwartung 1991 - 2000 nach Bundesländern (weiblich)
- Karte 3.1.3: Mortalität 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (männlich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahre (altersstandardisiert)
- Karte 3.1.4: Mortalität 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (weiblich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahre (altersstandardisiert)
- Karte 3.1.5: Mortalität der unter 65-Jährigen 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (männlich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahre (altersstandardisiert)
- Karte 3.1.6: Mortalität der unter 65-Jährigen 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (weiblich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahre (altersstandardisiert)
- Karte 3.2.1: Krankenhausmorbidity 2000 nach politischen Bezirken (männlich) - stationäre Patienten pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung (exkl. Mehrfachaufnahmen, altersstandardisiert)
- Karte 3.2.2: Krankenhausmorbidity 2000 nach politischen Bezirken (weiblich) - stationäre Patienten pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung (exkl. Mehrfachaufnahmen, altersstandardisiert)
- Karte 3.4.1: Subjektive Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes 1999 (männlich)
- Karte 3.4.2: Subjektive Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes 1999 (weiblich)
- Karte 4.4.1: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 1998 bis 2000 (männlich)
- Karte 4.4.2: Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit 1998 bis 2000 (weiblich)
- Karte 5.2.1: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Allgemeinmedizinern 2000
- Karte 5.2.2: Versorgungsdichte mit niedergelassenen § 2-Allgemeinmedizinern 2000
- Karte 5.2.3: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Fachärzten 2000
- Karte 5.2.4: Versorgungsdichte mit niedergelassenen § 2-Kassen-Fachärzten 2000
- Karte 5.2.5: Versorgungsdichte mit niedergelassenen Zahnmedizinern 2000
- Karte 5.2.6: Versorgungsdichte mit niedergelassenen § 2-Zahnmedizinern 2000
- Karte 5.2.7: Einsatzstellen des Rettungs- und Krankentransportdienstes (RKT) 2000
- Karte 5.3.1: Standorte und Typisierung der Fonds-Krankenanstalten 2000

Tab. 2.1.1: Bevölkerungsstruktur 2001

Region	Bevölkerung insgesamt absolut	Anteile an der Gesamtbevölkerung in %							Ausländer
		Altersgruppen							
		0 bis 14	15 bis 29	30 bis 44	45 bis 59	60 bis 74	75 und mehr		
männlich									
Krems/Donau (Stadt)	11.418	15,0	18,9	26,9	20,4	13,7	5,1	8,7	
St. Pölten (Stadt)	23.644	16,1	18,9	26,2	19,1	14,2	5,4	10,0	
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	5.659	19,3	20,3	23,3	16,4	14,8	5,9	3,4	
Wr. Neustadt (Stadt)	17.827	17,1	19,2	26,9	19,2	12,8	4,8	10,2	
Amstetten	54.025	19,9	20,9	25,9	16,5	13,0	3,8	3,6	
Baden	61.868	17,8	17,9	26,2	20,2	13,5	4,4	12,6	
Bruck an der Leitha	19.641	16,6	17,0	25,5	21,0	15,1	4,8	8,1	
Gänserndorf	43.754	17,3	17,1	26,5	20,5	14,4	4,2	8,0	
Gmünd	19.597	16,7	18,4	24,0	18,6	16,8	5,4	2,9	
Hollabrunn	24.826	16,9	18,9	25,2	18,8	15,3	5,0	4,0	
Horn	15.946	18,1	18,3	24,7	17,9	15,6	5,3	3,9	
Korneuburg	33.405	17,8	16,9	26,6	20,2	14,2	4,3	6,5	
Krems (Land)	26.687	17,4	19,1	25,4	18,9	14,9	4,3	3,1	
Lilienfeld	13.332	18,0	18,8	24,0	18,4	15,4	5,4	7,3	
Melk	37.034	19,0	20,5	25,3	17,1	13,7	4,4	4,0	
Mistelbach	35.715	17,7	18,3	25,5	18,8	15,2	4,4	4,8	
Mödling	51.199	16,8	17,1	25,0	22,0	14,3	4,8	9,8	
Neunkirchen	41.774	17,4	18,7	24,7	19,4	14,6	5,2	6,6	
St. Pölten (Land)	45.876	19,1	18,7	25,9	18,6	13,5	4,2	6,1	
Scheibbs	20.574	19,7	22,5	24,0	16,1	13,4	4,2	2,5	
Tulln	31.808	18,3	17,6	26,5	19,6	13,9	4,0	7,7	
Waidhofen a. d. Thaya	13.790	17,5	18,8	24,4	17,3	16,4	5,6	1,3	
Wr. Neustadt (Land)	35.482	18,1	18,0	25,2	20,0	13,9	4,7	7,9	
Wien Umgebung	49.377	17,6	16,1	25,5	21,8	14,4	4,6	9,1	
Zwettl	22.838	18,9	20,8	24,4	16,0	15,3	4,6	1,5	
Niederösterreich	757.096	17,9	18,5	25,5	19,2	14,3	4,6	6,7	
Burgenland	135.906	15,9	19,1	25,2	19,5	15,2	5,1	4,8	
Kärnten	271.120	17,6	19,5	25,3	18,8	13,5	5,2	6,1	
Oberösterreich	675.491	19,0	20,0	26,0	18,1	12,6	4,2	8,1	
Salzburg	250.792	19,0	20,3	25,8	19,0	11,9	4,1	12,7	
Steiermark	576.140	17,1	19,9	25,8	18,4	13,8	5,0	5,1	
Tirol	328.932	19,3	20,5	26,2	18,0	12,0	4,0	10,1	
Vorarlberg	173.599	20,1	21,1	25,7	18,3	11,5	3,4	14,6	
Wien	738.168	15,9	18,5	27,4	20,6	12,5	5,0	18,4	
Österreich	3.907.244	17,8	19,5	26,1	19,0	13,1	4,6	9,8	
EU-15 (1. 1. 2000)	184.015.700	17,7	20,5	23,9	19,1	18,8		n. v.	

Fortsetzung Tab. 2.1.1

Region	Bevölkerung insgesamt absolut	Anteile an der Gesamtbevölkerung in %						
		Altersgruppen						Ausländer
		0 bis 14	15 bis 29	30 bis 44	45 bis 59	60 bis 74	75 und mehr	
weiblich								
Krems/Donau (Stadt)	12.355	13,5	17,1	23,2	18,9	15,5	11,8	5,9
St. Pölten (Stadt)	25.628	13,5	16,9	23,4	19,1	15,7	11,4	8,4
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	6.027	17,3	18,7	21,0	15,6	15,4	11,9	3,1
Wr. Neustadt (Stadt)	19.799	14,2	18,1	24,2	18,9	14,1	10,5	8,5
Amstetten	55.293	18,4	19,1	23,7	15,9	14,3	8,6	3,1
Baden	65.152	16,1	16,3	24,3	19,4	14,4	9,5	10,4
Bruck an der Leitha	20.477	15,3	16,2	23,4	19,0	15,7	10,4	6,4
Gänserndorf	45.199	16,6	16,2	24,3	18,6	15,5	8,9	6,6
Gmünd	20.616	15,0	16,7	21,0	17,0	18,6	11,7	2,9
Hollabrunn	25.532	15,1	16,9	22,2	17,0	17,1	11,7	3,0
Horn	16.557	15,6	17,0	21,4	16,5	17,9	11,7	2,8
Korneuburg	34.662	15,9	16,1	25,6	18,9	14,8	8,8	5,8
Krems (Land)	27.791	16,6	17,1	23,5	17,3	15,7	9,7	2,5
Lilienfeld	13.848	16,3	16,6	21,7	17,5	16,8	11,1	5,8
Melk	38.398	17,9	19,1	22,7	15,8	15,0	9,4	3,5
Mistelbach	37.157	16,1	16,7	23,1	16,6	17,1	10,4	4,0
Mödling	55.588	15,1	15,6	24,0	21,6	14,0	9,7	8,2
Neunkirchen	44.275	15,4	16,7	22,3	18,2	16,3	11,2	5,5
St. Pölten (Land)	47.563	17,7	17,5	24,1	17,1	14,3	9,2	4,9
Scheibbs	20.876	18,7	20,0	22,1	15,6	14,4	9,1	2,7
Tulln	32.875	16,6	17,1	24,9	18,0	14,4	8,9	6,3
Waidhofen a. d. Thaya	14.453	16,2	17,3	21,0	16,2	17,5	11,8	1,5
Wr. Neustadt (Land)	36.699	16,8	17,2	23,4	18,9	14,8	9,1	6,8
Wien Umgebung	52.796	15,5	15,0	24,6	20,8	14,5	9,6	8,0
Zwettl	22.946	17,7	19,0	21,2	14,7	16,8	10,5	1,4
Niederösterreich	792.562	16,2	17,0	23,4	18,1	15,3	9,9	5,7
Burgenland	142.694	14,6	17,6	22,7	17,6	16,9	10,7	4,4
Kärnten	290.006	15,9	17,7	23,5	18,1	15,1	9,8	5,5
Oberösterreich	706.502	17,3	18,5	23,7	17,1	14,2	9,2	6,7
Salzburg	267.795	16,8	18,9	24,6	18,6	12,9	8,2	11,5
Steiermark	610.239	15,3	18,0	23,3	17,9	15,3	10,2	4,1
Tirol	346.138	17,5	19,2	24,6	17,7	13,0	8,0	9,2
Vorarlberg	177.971	18,6	20,0	24,0	17,5	12,7	7,2	12,5
Wien	824.314	13,6	16,9	24,4	19,8	14,2	11,2	14,7
Österreich	4.158.221	15,9	17,9	23,8	18,2	14,5	9,7	8,3
EU-15 (1. 1. 2000)	192.439.600	16,1	18,8	22,3	18,4	24,4		n. v.

Fortsetzung Tab. 2.1.1

Region	Bevölkerung insgesamt absolut	Anteile an der Gesamtbevölkerung in %						
		Altersgruppen						Ausländer
		0 bis 14	15 bis 29	30 bis 44	45 bis 59	60 bis 74	75 und mehr	
männlich und weiblich								
Krems/Donau (Stadt)	23.773	14,2	18,0	25,0	19,6	14,6	8,6	7,2
St. Pölten (Stadt)	49.272	14,8	17,9	24,7	19,1	15,0	8,5	9,1
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	11.686	18,3	19,5	22,1	16,0	15,1	9,0	3,3
Wr. Neustadt (Stadt)	37.626	15,6	18,6	25,5	19,0	13,5	7,8	9,3
Amstetten	109.318	19,1	20,0	24,8	16,2	13,7	6,2	3,4
Baden	127.020	16,9	17,1	25,2	19,8	13,9	7,0	11,5
Bruck an der Leitha	40.118	16,0	16,6	24,4	20,0	15,4	7,6	7,3
Gänserndorf	88.953	17,0	16,6	25,3	19,5	14,9	6,6	7,3
Gmünd	40.213	15,9	17,5	22,5	17,8	17,7	8,6	2,9
Hollabrunn	50.358	16,0	17,9	23,6	17,9	16,2	8,4	3,5
Horn	32.503	16,8	17,6	23,0	17,2	16,8	8,6	3,4
Korneuburg	68.067	16,8	16,5	26,1	19,5	14,5	6,6	6,1
Krems (Land)	54.478	17,0	18,1	24,4	18,1	15,3	7,1	2,8
Lilienfeld	27.180	17,1	17,7	22,8	17,9	16,1	8,3	6,6
Melk	75.432	18,4	19,8	24,0	16,5	14,4	7,0	3,7
Mistelbach	72.872	16,9	17,5	24,3	17,7	16,1	7,4	4,4
Mödling	106.787	15,9	16,3	24,5	21,8	14,2	7,3	9,0
Neunkirchen	86.049	16,3	17,7	23,4	18,8	15,5	8,3	6,0
St. Pölten (Land)	93.439	18,4	18,1	25,0	17,9	13,9	6,7	5,5
Scheibbs	41.450	19,2	21,2	23,1	15,9	13,9	6,7	2,6
Tulln	64.683	17,5	17,4	25,7	18,8	14,2	6,5	7,0
Waidhofen a. d. Thaya	28.243	16,9	18,0	22,6	16,7	17,0	8,8	1,4
Wr. Neustadt (Land)	72.181	17,4	17,6	24,3	19,4	14,4	6,9	7,3
Wien Umgebung	102.173	16,5	15,6	25,0	21,3	14,4	7,2	8,6
Zwettl	45.784	18,3	19,9	22,8	15,3	16,1	7,5	1,4
Niederösterreich	1.549.658	17,0	17,8	24,5	18,6	14,8	7,3	6,2
Burgenland	278.600	15,2	18,3	23,9	18,5	16,0	8,0	4,6
Kärnten	561.126	16,7	18,6	24,4	18,4	14,3	7,6	5,8
Oberösterreich	1.381.993	18,2	19,2	24,9	17,6	13,4	6,7	7,4
Salzburg	518.587	17,8	19,6	25,2	18,8	12,4	6,2	12,1
Steiermark	1.186.379	16,2	18,9	24,5	18,2	14,6	7,7	4,6
Tirol	675.070	18,4	19,8	25,4	17,8	12,5	6,1	9,6
Vorarlberg	351.570	19,4	20,5	24,8	17,9	12,1	5,3	13,5
Wien	1.562.482	14,7	17,7	25,8	20,2	13,4	8,3	16,4
Österreich	8.065.465	16,8	18,7	24,9	18,6	13,8	7,2	9,1
EU-15 (1. 1. 2000)	376.455.300	16,9	19,6	23,1	18,7	14,4	7,2	5,0

n. v. = nicht verfügbar

Quellen: ST.AT - Volkszählung 2001; Eurostat; OECD; ÖBIG-eigene Berechnungen

Fortsetzung Tab. 2.1.2

Region	Veränderung zwischen 1991 und 2001 in %							
	Bevölkerung insgesamt	Altersgruppen						Aus- länder
		0 bis 14	15 bis 29	30 bis 44	45 bis 59	60 bis 74	75 und mehr	
	männlich und weiblich							
Krems/Donau (Stadt)	4,4	0,0	-15,9	20,4	15,8	-1,8	13,2	198,6
St. Pölten (Stadt)	-1,5	-3,7	-22,9	15,2	5,0	-1,5	4,8	47,7
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	2,2	-2,7	-13,8	19,5	4,5	0,0	19,7	45,1
Wr. Neustadt (Stadt)	7,1	9,6	-13,3	26,3	15,3	-3,8	11,4	44,0
Amstetten	4,0	-4,4	-16,3	24,5	6,0	15,2	19,2	78,8
Baden	10,0	13,3	-14,1	26,9	15,0	11,7	8,6	27,8
Bruck an der Leitha	4,2	3,8	-18,3	16,1	11,4	6,4	11,8	69,7
Gänserndorf	10,2	13,8	-14,0	26,2	12,5	16,0	7,2	70,0
Gmünd	-2,7	-8,0	-22,4	14,1	-4,1	8,8	2,8	26,8
Hollabrunn	2,6	-0,1	-17,8	20,9	7,2	6,0	3,1	77,5
Horn	0,1	-0,1	-21,7	19,4	-0,6	8,3	1,1	96,4
Korneuburg	11,6	14,7	-14,6	30,3	11,9	19,4	8,5	65,1
Krems (Land)	3,5	-0,9	-18,5	21,2	6,5	12,9	8,4	36,5
Lilienfeld	0,4	-0,4	-20,9	17,3	3,1	2,9	10,4	42,4
Melk	2,9	-5,0	-15,0	21,2	6,6	8,6	14,8	56,5
Mistelbach	2,7	0,0	-17,0	19,7	5,9	11,7	-5,3	88,6
Mödling	6,3	8,8	-19,9	20,9	10,8	13,9	9,1	26,4
Neunkirchen	0,6	-1,4	-19,7	16,8	5,9	1,1	8,0	3,8
St. Pölten (Land)	6,8	5,3	-16,5	25,6	12,1	12,5	7,3	28,8
Scheibbs	2,3	-8,8	-12,1	21,6	5,8	8,4	17,0	29,3
Tulln	12,2	12,6	-14,0	31,2	16,4	19,5	12,2	80,9
Waidhofen an der Thaya	-1,3	-6,4	-21,6	20,6	-3,2	7,9	3,1	14,7
Wr. Neustadt (Land)	8,6	7,5	-16,1	23,3	17,5	10,0	22,5	24,7
Wien Umgebung	8,7	16,5	-18,3	24,4	11,3	14,6	3,4	37,6
Zwettl	-1,0	-10,1	-17,9	20,7	-5,1	13,0	5,8	20,4
Niederösterreich	5,1	3,3	-17,1	22,7	9,0	10,2	8,4	41,9
Burgenland	2,8	-8,7	-14,8	13,4	13,3	5,6	23,6	64,2
Kärnten	2,4	-6,4	-18,8	15,3	14,3	6,8	21,8	91,0
Oberösterreich	3,6	-0,2	-18,7	19,1	10,7	9,0	20,8	43,4
Salzburg	7,5	1,3	-14,9	20,9	20,8	13,2	22,8	64,9
Steiermark	0,1	-7,6	-21,0	16,3	8,2	3,7	18,0	80,8
Tirol	6,9	1,8	-18,6	26,3	16,7	19,8	15,0	44,4
Vorarlberg	6,1	0,0	-16,0	19,8	14,7	27,2	13,9	7,7
Wien	1,5	7,1	-20,8	17,8	11,3	-3,2	-4,4	30,7
Österreich	3,5	0,0	-18,7	19,3	11,7	7,1	11,1	41,1
EU-15	3,0	-5,8	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	16	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001; Eurostat; OECD; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 2.2.1: Sozialstruktur 1991/1997

Region	Anteil der Berufstätigen nach höchster abgeschlossener Ausbildung in %				Anteil der Wohnungen an den Wohnungen insgesamt in %				Wohnnutz- fläche pro Einwohner in m ²	Monatliches Pro-Kopf- Einkommen ¹⁾ in Euro 1997	Synthetischer Indikator ²⁾
	Universität, Hochschule	AHS oder BHS	BMS (Fach- schule), Lehre	Pflichtschule oder darunter	Kategorie A	Kategorie B	Kategorie C	Kategorie D			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Krems/Donau (Stadt)	9,4	12,8	52,3	25,5	72,6	14,9	4,5	8,0	40,2	1.499,7	120,7
St. Pölten (Stadt)	6,6	10,7	54,0	28,6	72,8	8,6	6,6	12,0	35,0	1.619,5	99,7
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	7,3	9,2	58,2	25,2	61,7	23,9	3,9	10,5	34,9	1.526,7	97,3
Wr. Neustadt (Stadt)	8,3	12,8	48,6	30,3	62,4	11,3	11,2	15,0	36,4	1.599,2	110,9
Amstetten	4,1	6,8	60,9	28,2	73,8	15,7	3,7	6,8	34,2	1.526,7	82,7
Baden	6,5	11,4	54,6	27,6	64,6	16,1	4,7	14,6	40,9	1.724,1	104,6
Bruck an der Leitha	3,8	8,8	61,1	26,2	61,8	20,6	7,1	10,5	43,0	1.582,4	85,3
Gänserndorf	4,3	9,3	61,4	25,0	67,2	17,1	3,5	12,1	46,5	1.699,7	92,8
Gmünd	3,9	6,3	54,2	35,6	61,3	19,9	6,4	12,4	40,7	1.298,7	70,6
Hollabrunn	4,7	8,0	59,1	28,2	60,2	20,5	3,7	15,6	48,6	1.364,5	81,3
Horn	5,2	8,3	61,3	25,3	64,2	18,0	4,3	13,5	45,3	1.398,7	84,6
Korneuburg	7,2	11,8	58,7	22,3	71,0	12,6	4,4	11,9	43,4	1.771,0	111,8
Krems (Land)	4,8	8,8	59,8	26,6	67,3	17,4	3,7	11,5	41,1	1.499,7	87,4
Lilienfeld	4,3	7,2	61,4	27,0	59,5	19,5	6,3	14,7	41,2	1.400,1	76,3
Melk	4,1	6,7	62,5	26,8	69,8	17,4	4,0	8,8	36,5	1.406,2	77,6
Mistelbach	4,2	8,0	62,5	25,2	59,5	18,0	5,7	16,8	45,9	1.475,8	80,4
Mödling	13,0	18,2	48,9	19,9	74,7	10,6	4,1	10,7	42,9	2.189,4	174,6
Neunkirchen	4,5	9,1	59,0	27,3	59,4	20,3	5,7	14,6	41,3	1.462,3	84,4
St. Pölten (Land)	4,3	8,4	62,2	25,1	64,4	16,8	5,0	13,8	39,6	1.619,5	84,8
Scheibbs	4,2	6,4	62,2	27,1	70,7	18,2	3,8	7,3	36,0	1.431,3	79,6
Tulln	4,8	10,6	59,1	25,5	70,6	16,0	3,4	10,0	45,2	1.636,8	98,9
Waidhofen/Thaya	4,2	6,6	59,0	30,3	64,9	17,6	4,2	13,2	41,8	1.286,9	72,9
Wr. Neustadt (Land)	4,2	9,1	57,2	29,5	58,2	18,6	6,4	16,8	41,3	1.599,2	85,2
Wien Umgebung	9,2	14,1	54,0	22,6	71,2	14,9	3,5	10,5	44,8	1.964,2	134,8
Zwettl	3,9	5,8	60,5	29,9	65,2	18,6	5,0	11,2	36,4	1.250,5	68,5
Niederösterreich	5,8	9,9	57,9	26,3	66,6	16,3	4,8	12,3	40,9	1.620,2	96,0

Fortsetzung Tab. 2.2.1

Region	Anteil der Berufstätigen nach höchster abgeschlossener Ausbildung in %				Anteil der Wohnungen an den Wohnungen insgesamt in %				Wohnnutz- fläche pro Einwohner in m ²	Monatliches Pro-Kopf- Einkommen ¹⁾ in Euro 1997	Synthetischer Indikator ²⁾
	Universität, Hochschule	AHS oder BHS	BMS (Fach- schule), Lehre	Pflichtschule oder darunter	Kategorie A	Kategorie B	Kategorie C	Kategorie D			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Burgenland	5,3	9,1	53,2	32,5	69,3	20,9	2,3	7,5	41,5	1.401,8	94,1
Kärnten	6,6	10,2	58,9	24,3	63,9	24,8	4,2	7,1	36,1	1.481,9	100,7
Oberösterreich	5,9	8,1	52,7	33,4	70,5	17,4	4,2	7,9	34,8	1.563,7	91,6
Salzburg	7,2	8,9	55,3	28,5	71,9	18,8	3,4	5,9	34,6	1.612,6	103,9
Steiermark	6,8	8,1	57,2	27,8	67,7	16,7	4,5	11,1	33,7	1.485,5	89,8
Tirol	6,6	8,3	52,8	32,3	63,9	25,7	4,5	5,8	35,7	1.515,9	96,1
Vorarlberg	5,4	7,2	48,7	38,7	73,6	17,0	4,3	5,2	34,4	1.607,7	91,7
Wien	10,6	14,1	46,9	28,4	64,8	10,2	6,5	18,5	37,3	1.816,7	130,6
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⁾ zu versteuerndes monatliches Pro-Kopf-Einkommen (aus Gründen der Datenverfügbarkeit wurde hier das Jahr 1997 anstatt des Jahres 1991 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.

Quellen: ST.AT - Volkszählung 1991, Häuser- und Wohnungszählung 1991, Lohn- und Einkommensteuerstatistik 1997; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 2.3.1: Regionalwirtschaftliche Situation 1990/2000

Region	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner		Arbeitslosigkeit		Unselbständig	Synthetischer Indikator ¹⁾
	Durchschnitt 1994+1995 in €	Entwicklung 1990-1995 in % p.a.	Arbeitslosenquote im Durch- schnitt der Jahre 1998-2000	Entwicklung der Arbeits- losenzahl 1990-2000 in %	Beschäftigte Entwicklung 1990-2000 in %	
Krems a. d. Donau (Stadt u. Land) ²⁾	16.699	8,5	6,9	39,9	1,5	91
St. Pölten (Stadt u. Land) ²⁾	16.715	2,3	6,1	72,2	12,4	99
Wr. Neustadt (Stadt u. Land) ²⁾	18.034	5,9	6,3	19,4	8,6	99
Amstetten + Waidhofen a. d. Ybbs	16.536	4,1	4,4	8,0	13,1	113
Baden	14.817	4,2	7,4	-5,2	0,5	86
Bruck an der Leitha	19.449	-7,4	3,8	63,7	2,9	122
Gänserndorf	14.158	0,9	4,6	25,2	-7,2	100
Gmünd	15.234	4,2	9,1	-1,9	-0,6	80
Hollabrunn	11.291	5,3	5,6	31,5	13,6	93
Horn	14.826	6,1	4,5	34,4	20,1	111
Korneuburg	16.702	7,5	4,0	-0,2	10,9	117
Lilienfeld	13.060	4,3	5,2	-13,3	-1,7	94
Melk	13.384	4,6	4,5	7,7	12,1	106
Mistelbach ³⁾	11.727	5,3	4,8	60,1	19,5	102
Mödling	21.455	4,8	3,9	0,9	8,6	126
Neunkirchen	13.563	4,6	6,9	-1,7	-5,0	84
Scheibbs	14.162	2,9	4,6	26,1	13,3	106
Tulln ⁴⁾	18.104	4,5	4,5	32,4	17,7	116
Waidhofen an der Thaya	12.413	5,1	10,3	41,7	7,6	75
Wien-Umgebung ⁵⁾	32.898	8,3	6,0	78,9	33,1	133
Zwettl	13.908	4,6	5,6	6,5	18,0	99
Niederösterreich	16.872	4,7	6,4	19,6	13,6	98

Fortsetzung Tab. 2.3.1

Region	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner		Arbeitslosigkeit		Unselbständig	Synthetischer Indikator ¹⁾
	Durchschnitt 1994+1995 in €	Entwicklung 1990-1995 in % p.a.	Arbeitslosenquote im Durch- schnitt der Jahre 1998-2000	Entwicklung der Arbeits- losenzahl 1990-2000 in %	Beschäftigte Entwicklung 1990-2000 in %	
Burgenland	12.768	5,5	8,5	21,3	18,4	84
Kärnten	16.102	4,4	8,2	12,7	4,6	86
Oberösterreich	18.001	3,5	4,6	-2,5	8,8	111
Salzburg	21.805	4,4	4,5	28,9	8,8	119
Steiermark	15.828	4,9	7,3	8,6	10,0	91
Tirol	19.433	4,0	5,6	14,4	11,7	106
Vorarlberg	20.030	4,4	5,1	66,1	7,3	110
Wien	29.493	4,5	8,0	26,5	1,5	108
Österreich	19.873	4,4	6,6	17,2	7,7	100

¹⁾ Synthetischer Indikator - Berechnung:

Für das BIP pro Einwohner, für den Reziprokwert der Arbeitslosenquote und für die Beschäftigungsentwicklung 1990 - 2000 wird der Österreichwert mit 100 indexiert.

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.

²⁾ Stadt- und Umlandbezirk sind zusammengefasst.

³⁾ Arbeitsmarktdaten: der Arbeitsmarktbezirk Mistelbach inkludiert auch die Gemeinde Gerasdorf aus dem politischen Bezirk Wien-Umgebung

⁴⁾ Arbeitsmarktdaten: der Arbeitsmarktbezirk Tulln inkludiert auch die Gemeinde Klosterneuburg und den Gerichtsbezirk Purkersdorf aus dem politischen Bezirk Wien-Umgebung

⁵⁾ Arbeitsmarktdaten: ausschließlich Arbeitsmarktbezirk Schwechat - andere Teile des politischen Bezirkes Wien-Umgebung sind den Arbeitsmarktbezirken Tulln und Mistelbach zugeordnet.

Quellen: ST.AT; ÖIR; AMS; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.1: Lebenserwartung bei der Geburt 1965-2000

Region	zu erwartende Lebensjahre															
	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	männlich															
Krems/Donau (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	68,7	71,1	71,1	73,0	71,9	70,3	72,2	72,1	73,6	74,4	76,4	75,8	74,4
St. Pölten (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	69,6	70,9	71,8	72,0	71,8	73,8	72,6	72,7	74,4	73,5	75,0	75,2	75,9
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	70,9	74,2	71,9	75,9	70,9	74,8	73,0	74,2	73,2	77,5	76,6	78,4	77,3
Wr. Neustadt (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	68,1	71,7	72,2	72,1	71,4	72,9	71,0	70,9	72,4	72,4	72,2	73,4	73,9
Amstetten	n. v.	n. v.	n. v.	69,0	71,0	71,8	70,4	73,8	73,9	73,5	74,2	73,7	73,6	75,1	75,1	75,9
Baden	n. v.	n. v.	n. v.	67,1	70,8	72,8	72,6	71,9	72,7	73,9	74,2	72,8	72,4	74,3	74,7	74,0
Bruck an der Leitha	n. v.	n. v.	n. v.	67,5	67,5	73,6	72,7	70,2	73,2	73,3	73,1	72,1	73,6	74,4	74,4	73,3
Gänserndorf	n. v.	n. v.	n. v.	66,3	69,1	70,5	71,8	70,4	71,7	71,8	73,4	73,1	73,5	73,2	74,1	74,3
Gmünd	n. v.	n. v.	n. v.	70,0	71,4	72,4	70,6	72,3	72,4	72,1	73,4	75,4	74,0	74,9	76,7	75,9
Hollabrunn	n. v.	n. v.	n. v.	65,7	70,3	70,9	71,7	69,2	72,2	70,9	68,9	73,4	73,1	74,0	73,1	74,3
Horn	n. v.	n. v.	n. v.	67,8	71,1	71,9	70,7	70,9	72,1	72,6	73,0	73,6	74,7	75,3	74,8	75,3
Korneuburg	n. v.	n. v.	n. v.	68,7	70,1	71,8	73,4	72,2	72,3	73,7	72,9	74,1	75,5	76,0	76,0	76,9
Krems (Land)	n. v.	n. v.	n. v.	68,4	67,2	70,3	71,9	74,3	72,9	72,2	72,8	73,2	73,5	74,0	76,9	76,0
Lilienfeld	n. v.	n. v.	n. v.	68,5	71,9	74,4	70,4	73,2	73,0	74,4	74,0	73,4	73,5	75,6	75,8	74,3
Melk	n. v.	n. v.	n. v.	67,5	69,2	71,5	70,8	72,7	72,0	72,8	73,4	73,3	73,9	73,2	72,8	74,4
Mistelbach	n. v.	n. v.	n. v.	67,6	68,6	72,0	70,6	71,2	69,6	71,9	72,5	72,5	73,6	73,8	73,8	73,3
Mödling	n. v.	n. v.	n. v.	70,9	71,9	73,1	73,5	73,5	74,8	74,7	74,2	75,8	75,9	74,9	76,7	76,3
Neunkirchen	n. v.	n. v.	n. v.	66,7	70,2	71,6	72,3	73,4	72,2	72,3	72,5	72,8	74,4	73,7	74,5	72,5
St. Pölten (Land)	n. v.	n. v.	n. v.	67,0	70,6	71,8	71,5	72,1	73,3	73,7	73,8	74,8	74,4	74,8	75,0	74,3
Scheibbs	n. v.	n. v.	n. v.	68,8	71,2	72,7	72,5	72,0	72,1	72,1	74,2	72,9	73,8	77,6	74,4	71,3
Tulln	n. v.	n. v.	n. v.	69,4	70,2	70,9	71,9	72,9	73,3	73,1	73,7	73,2	73,3	73,8	74,8	75,2
Waidhofen an der Thaya	n. v.	n. v.	n. v.	72,1	67,0	74,0	71,5	72,3	71,5	73,6	71,4	75,4	72,1	73,2	75,7	75,8
Wr. Neustadt (Land)	n. v.	n. v.	n. v.	68,8	71,0	73,1	71,6	73,5	72,9	73,3	73,8	73,3	73,2	73,9	74,7	75,8
Wien Umgebung	n. v.	n. v.	n. v.	69,7	69,8	72,0	72,5	73,3	74,0	73,8	73,1	74,5	75,1	75,7	76,6	74,5
Zwettl	n. v.	n. v.	n. v.	68,7	71,1	73,3	74,4	72,4	73,7	73,0	74,6	72,7	74,2	72,6	75,3	74,7
Niederösterreich	66,1	65,6	67,1	68,3	70,2	72,0	72,0	72,3	72,8	73,0	73,2	73,6	73,9	74,4	75,0	74,7
Burgenland	65,0	65,1	65,9	67,3	69,1	71,8	70,8	71,8	72,7	72,7	72,5	73,1	73,6	73,6	75,4	74,8
Kärnten	65,8	65,5	67,3	69,1	70,3	72,4	71,8	72,7	73,2	73,8	74,0	74,7	74,6	75,5	75,4	75,6
Oberösterreich	67,1	66,4	67,9	69,2	70,9	73,0	72,9	73,3	73,1	73,7	73,9	74,0	74,3	74,8	75,3	75,7
Salzburg	67,0	67,8	68,6	70,2	71,5	73,5	74,1	74,5	74,1	74,5	74,1	74,8	75,1	76,0	75,6	75,8
Steiermark	66,6	66,3	67,0	68,9	70,5	72,4	72,5	73,2	73,0	73,3	74,0	74,0	74,1	75,0	75,0	75,1
Tirol	68,3	68,5	69,7	70,5	71,3	73,4	74,1	74,1	74,7	74,7	75,2	75,7	75,8	76,2	76,8	76,5
Vorarlberg	66,9	68,5	70,3	70,0	72,1	73,5	73,3	74,1	74,4	75,0	75,1	75,7	76,1	76,1	76,4	76,7
Wien	66,6	67,0	67,7	68,6	69,9	71,5	71,3	70,9	71,5	72,2	72,3	72,9	74,0	73,7	74,2	74,4
Österreich	66,6	66,5	67,7	68,9	70,5	72,4	72,3	72,6	72,9	73,3	73,5	73,9	74,3	74,8	75,1	75,2
EU-15 ¹⁾	n. v.	68,4	n. v.	70,5	71,8	72,8	72,9	73,3	73,4	73,8	73,9	74,2	74,6	n. v.	n. v.	n. v.

Fortsetzung Tab. 3.1.1

Region	zu erwartende Lebensjahre															
	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	weiblich															
Krems/Donau (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	75,6	76,0	77,8	79,3	78,5	79,4	79,8	79,6	81,4	80,6	80,8	80,1	80,4
St. Pölten (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	74,6	76,0	77,6	78,9	79,1	80,3	78,7	79,2	78,5	79,3	81,7	82,5	81,4
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	74,4	79,3	79,1	81,5	81,9	80,5	81,4	80,8	80,9	80,1	83,8	82,5	82,2
Wr. Neustadt (Stadt)	n. v.	n. v.	n. v.	72,8	76,9	78,6	78,4	78,1	76,7	76,7	79,5	78,3	80,6	79,3	78,6	78,3
Amstetten	n. v.	n. v.	n. v.	76,1	77,1	78,7	79,1	79,9	79,8	79,4	80,0	80,1	80,2	81,6	81,0	80,8
Baden	n. v.	n. v.	n. v.	74,7	76,3	78,7	79,7	79,1	79,0	79,1	79,3	79,9	79,0	80,0	80,0	80,2
Bruck an der Leitha	n. v.	n. v.	n. v.	75,3	78,1	77,6	78,5	78,1	80,3	78,9	80,6	79,0	79,9	78,7	80,9	79,4
Gänserndorf	n. v.	n. v.	n. v.	76,6	76,9	79,5	78,4	79,1	78,1	78,4	79,7	79,0	81,0	80,1	80,1	80,6
Gmünd	n. v.	n. v.	n. v.	76,4	76,4	79,4	79,6	79,6	78,2	80,0	78,9	78,7	81,3	82,0	80,1	81,8
Hollabrunn	n. v.	n. v.	n. v.	74,0	75,2	79,4	79,2	78,2	79,4	79,2	80,3	80,8	81,2	79,8	80,0	82,0
Horn	n. v.	n. v.	n. v.	75,2	76,8	80,5	78,7	79,0	78,7	78,0	80,7	79,9	80,5	79,8	79,3	80,9
Korneuburg	n. v.	n. v.	n. v.	77,3	76,8	79,2	79,0	79,2	79,1	79,8	80,0	80,4	81,7	81,2	80,1	81,0
Krems (Land)	n. v.	n. v.	n. v.	76,8	77,1	79,6	78,8	78,0	79,5	77,9	80,2	80,4	79,4	79,7	80,7	82,4
Lilienfeld	n. v.	n. v.	n. v.	75,2	75,5	79,8	79,1	78,6	78,8	77,2	80,4	81,6	79,1	79,3	81,9	81,7
Melk	n. v.	n. v.	n. v.	75,8	76,6	77,4	78,4	78,5	78,6	78,9	79,2	79,4	80,1	79,8	81,5	80,5
Mistelbach	n. v.	n. v.	n. v.	76,2	76,4	76,9	79,0	78,2	77,9	78,8	79,8	79,2	80,5	80,6	81,1	79,8
Mödling	n. v.	n. v.	n. v.	75,9	77,9	78,5	78,6	79,8	79,3	80,3	80,0	80,0	80,4	80,8	80,3	81,2
Neunkirchen	n. v.	n. v.	n. v.	74,5	76,8	77,4	78,3	78,5	80,0	77,5	80,0	79,8	80,9	80,7	80,4	80,4
St. Pölten (Land)	n. v.	n. v.	n. v.	76,0	76,7	78,9	77,8	79,4	78,4	79,0	79,6	78,8	79,6	80,3	80,2	80,8
Scheibbs	n. v.	n. v.	n. v.	76,8	76,7	80,2	80,9	78,5	81,1	79,2	80,4	80,0	81,4	81,6	81,8	82,4
Tulln	n. v.	n. v.	n. v.	76,0	77,3	78,3	79,4	79,1	79,0	79,6	79,7	78,4	80,6	79,7	79,7	80,3
Waidhofen an der Thaya	n. v.	n. v.	n. v.	77,5	74,7	76,6	78,1	77,3	78,6	78,3	78,7	80,1	78,2	81,4	78,6	79,5
Wr. Neustadt (Land)	n. v.	n. v.	n. v.	75,4	77,6	79,2	78,1	79,7	79,3	79,5	78,4	79,8	80,3	79,5	79,2	80,7
Wien Umgebung	n. v.	n. v.	n. v.	74,5	78,0	78,3	78,6	78,2	79,4	79,8	78,8	80,1	79,9	79,0	80,2	80,7
Zwettl	n. v.	n. v.	n. v.	76,6	76,7	80,6	80,2	80,9	79,2	79,4	79,8	81,7	81,2	81,0	81,3	82,4
Niederösterreich	73,1	73,3	74,2	75,6	76,8	78,6	78,9	79,0	79,1	79,0	79,6	79,7	80,2	80,4	80,4	80,8
Burgenland	72,3	73,1	74,8	75,9	77,3	78,9	78,3	78,7	79,2	79,6	80,0	79,4	80,3	80,9	80,5	81,0
Kärnten	72,1	72,9	75,1	76,6	77,2	79,1	79,4	79,4	79,4	80,2	80,7	80,6	81,0	81,6	81,1	81,2
Oberösterreich	73,1	73,0	74,9	76,8	77,9	79,0	79,1	79,5	79,4	79,4	79,8	80,0	80,7	80,8	81,0	81,2
Salzburg	73,4	73,9	75,4	76,1	78,0	79,4	79,5	79,9	79,5	79,8	79,9	80,8	80,7	81,1	81,5	81,0
Steiermark	72,2	73,0	74,2	75,8	76,9	79,0	78,9	78,8	79,3	80,0	80,0	80,3	80,3	80,8	81,2	80,8
Tirol	74,0	73,9	76,1	77,2	78,3	79,3	79,6	80,0	80,0	80,3	81,4	80,9	81,3	81,1	81,6	81,9
Vorarlberg	73,8	75,2	76,9	77,3	78,6	79,7	80,0	79,8	80,2	80,9	81,0	81,0	81,5	81,3	81,5	82,1
Wien	73,1	73,5	74,3	75,1	76,5	77,9	77,8	77,8	78,1	78,5	78,4	78,8	79,3	79,9	79,8	80,1
Österreich	73,0	73,4	74,7	76,0	77,2	78,7	78,8	78,9	79,1	79,4	79,7	79,9	80,3	80,6	80,7	80,9
EU-15 ¹⁾	n. v.	74,7	n. v.	77,2	78,4	79,4	79,6	79,9	79,9	80,3	80,4	80,6	80,9	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

¹⁾ aufgrund von unterschiedlichen Definitionen und Bezugsräumen sind die Indikatoren zur EU-15-Region mit jenen für Österreich nur bedingt vergleichbar

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

Quellen: ST.AT - Demographisches Jahrbuch 1999, Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000; Eurostat; ÖBIG-eigene Berechnungen

Fortsetzung Tab. 3.1.2

Region	zu erwartende Lebensjahre									
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	weiblich									
Krems/Donau (Stadt)	22,1	20,6	22,4	22,0	21,8	23,2	22,1	23,5	22,6	24,0
St. Pölten (Stadt)	21,8	22,0	22,5	22,1	22,0	21,6	22,2	23,5	24,3	23,7
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	23,4	23,2	22,0	23,7	24,5	22,6	23,4	26,5	25,9	24,1
Wr. Neustadt (Stadt)	20,5	21,5	21,8	21,5	21,6	21,1	22,5	23,1	22,2	22,6
Amstetten	21,7	23,0	22,3	22,5	22,6	22,6	23,4	23,7	23,0	23,4
Baden	22,4	22,0	21,8	22,0	22,5	22,5	22,1	22,8	22,6	23,1
Bruck an der Leitha	21,6	21,8	22,3	22,3	22,1	21,8	22,8	22,3	23,4	23,2
Gänserndorf	22,0	21,8	22,0	22,1	22,7	21,8	22,9	22,5	22,9	22,7
Gmünd	22,4	22,4	21,6	22,5	22,9	22,8	22,9	24,2	23,5	23,6
Hollabrunn	22,2	21,9	22,6	22,2	22,2	23,0	22,8	23,2	23,1	23,6
Horn	21,8	23,0	22,3	23,4	22,7	23,0	23,0	23,2	22,4	22,6
Korneuburg	21,7	22,2	22,2	22,5	22,7	23,0	23,4	23,0	23,4	23,5
Krems (Land)	21,8	21,8	22,5	22,1	22,7	23,2	22,1	22,6	23,6	24,3
Lilienfeld	21,8	21,5	22,6	22,2	22,8	24,0	22,8	23,9	23,9	24,1
Melk	21,4	21,9	21,8	21,3	21,7	22,1	23,1	22,6	23,5	22,6
Mistelbach	21,9	20,9	21,3	21,6	21,8	22,3	22,6	22,6	23,0	22,7
Mödling	21,9	22,4	21,6	22,5	22,3	22,5	22,8	23,2	23,4	23,0
Neunkirchen	21,4	21,7	22,0	21,6	22,8	22,1	23,0	23,6	23,3	23,5
St. Pölten (Land)	21,3	21,6	21,2	22,2	22,2	21,9	22,2	22,9	23,1	22,8
Scheibbs	23,0	20,8	22,2	21,7	23,3	22,3	23,4	23,8	23,9	23,3
Tulln	22,0	21,5	22,5	23,0	21,7	22,2	22,4	22,4	22,3	23,0
Waidhofen an der Thaya	21,6	21,4	22,3	20,8	21,6	22,0	22,5	23,6	22,5	22,8
Wr. Neustadt (Land)	21,5	22,4	22,0	22,4	21,6	22,5	22,7	22,8	22,4	23,4
Wien Umgebung	21,5	21,4	21,8	22,4	22,0	22,1	22,2	22,4	22,9	22,9
Zwettl	22,7	22,9	23,0	23,5	22,3	23,1	23,6	23,7	24,5	24,1
Niederösterreich	21,8	21,9	22,0	22,2	22,3	22,4	22,7	23,1	23,1	23,2
Burgenland	21,5	21,9	22,2	22,0	22,3	22,2	22,5	23,1	23,1	23,5
Kärnten	22,3	22,3	22,5	23,2	23,3	23,5	23,8	24,0	23,9	23,9
Oberösterreich	22,0	22,5	22,3	22,5	22,6	22,9	23,2	23,4	23,6	23,8
Salzburg	22,4	22,7	22,6	22,8	22,8	23,5	23,3	23,7	23,9	23,7
Steiermark	21,9	21,9	22,2	22,5	22,6	22,9	23,0	23,3	23,6	23,6
Tirol	22,9	23,0	23,1	23,2	23,7	23,6	23,7	24,1	24,3	24,3
Vorarlberg	22,8	22,7	23,2	23,8	24,0	24,0	23,8	23,8	24,2	24,3
Wien	21,6	21,5	22,0	22,1	22,2	22,2	22,7	23,1	23,1	23,3
Österreich	22,0	22,1	22,3	22,5	22,6	22,8	23,1	23,4	23,5	23,6
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

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

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.3: Behinderungsfreie Lebenserwartung bei der Geburt 1991-2000

Region	zu erwartende Lebensjahre									
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	männlich									
Niederösterreich	66,5	66,8	67,1	67,2	67,5	67,8	68,0	68,4	68,8	68,8
Burgenland	65,6	66,4	67,2	67,0	66,8	67,4	67,8	67,8	69,3	68,9
Kärnten	66,4	67,1	67,4	67,9	68,0	68,6	68,5	69,2	69,1	69,4
Oberösterreich	67,3	67,6	67,4	67,8	68,0	68,1	68,3	68,7	69,0	69,5
Salzburg	68,4	68,4	68,2	68,4	68,1	68,6	68,8	69,6	69,2	69,4
Steiermark	67,1	67,5	67,4	67,5	68,1	68,2	68,1	68,8	68,9	69,0
Tirol	68,2	68,2	68,6	68,6	68,9	69,3	69,4	69,6	70,0	70,0
Vorarlberg	67,5	68,1	68,5	68,8	68,9	69,4	69,7	69,6	69,7	70,1
Wien	66,0	65,7	66,1	66,7	66,7	67,2	68,1	67,8	68,2	68,4
Österreich	66,9	67,1	67,2	67,5	67,7	68,0	68,3	68,6	68,9	69,1
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
	weiblich									
Niederösterreich	71,8	71,8	71,9	71,8	72,3	72,4	72,7	72,7	72,7	73,1
Burgenland	71,3	71,6	72,0	72,4	72,7	72,2	72,8	73,2	72,8	73,2
Kärnten	72,1	72,0	72,0	72,5	72,9	72,8	73,0	73,5	73,0	73,2
Oberösterreich	71,9	72,1	72,1	72,1	72,3	72,4	73,0	73,0	73,1	73,3
Salzburg	72,1	72,5	72,1	72,3	72,4	73,0	72,9	73,2	73,4	73,1
Steiermark	71,8	71,7	72,0	72,5	72,5	72,8	72,7	73,0	73,3	73,0
Tirol	72,1	72,4	72,4	72,6	73,4	73,0	73,4	73,1	73,4	73,7
Vorarlberg	72,5	72,3	72,5	73,0	73,0	73,0	73,5	73,2	73,3	73,9
Wien	70,8	70,8	71,0	71,3	71,3	71,6	71,9	72,3	72,2	72,4
Österreich	71,7	71,7	71,8	72,0	72,3	72,4	72,7	72,9	72,9	73,1
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000, Mikrozensus "Fragen zur Gesundheit" 1991 und 1999; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.4: Säuglingssterblichkeit 1965-1999

Region	Zahl der (im 1. Lebensjahr) Verstorbenen / 1.000 Lebendgeborene															
	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	91-99
Niederösterreich	28,4	24,6	22,7	16,4	11,6	7,8	7,2	6,2	6,3	7,4	5,3	4,6	4,4	4,4	5,1	5,7
Burgenland	32,4	25,0	17,7	12,9	11,0	4,9	8,1	7,6	5,1	5,3	4,8	6,1	4,5	3,0	3,1	5,4
Kärnten	34,2	34,9	23,1	14,1	11,1	7,5	7,4	7,3	5,9	5,3	4,4	5,3	4,4	4,2	3,6	5,4
Oberösterreich	26,8	26,9	18,6	13,4	11,0	7,7	8,0	8,4	6,9	7,1	5,6	5,8	6,0	4,2	4,2	6,4
Salzburg	26,1	22,3	19,3	13,9	11,4	8,1	5,7	5,0	5,5	6,0	6,3	4,7	5,4	4,6	2,7	5,1
Steiermark	31,3	27,6	23,0	12,9	10,9	6,2	5,9	6,4	5,2	4,4	2,0	3,7	4,6	3,5	3,3	4,4
Tirol	20,8	21,0	15,0	13,7	11,4	9,4	8,0	7,6	7,3	7,3	5,1	6,0	3,4	6,2	3,9	6,2
Vorarlberg	24,7	21,0	17,9	15,9	9,7	9,4	8,8	7,6	4,4	5,4	7,1	5,0	4,2	5,7	7,1	6,2
Wien	28,9	25,8	21,7	15,0	11,5	8,7	8,5	9,9	8,1	5,9	7,7	5,4	4,6	7,0	5,1	7,0
Österreich	28,3	25,9	20,5	14,3	11,2	7,8	7,5	7,5	6,5	6,3	5,4	5,1	4,7	4,9	4,4	5,9
EU-15 ¹⁾	27,5	23,4	18,1	12,4	9,5	7,6	7,4	6,9	6,5	6,1	5,6	5,5	5,3	5,2	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

¹⁾ aufgrund von unterschiedlichen Definitionen und Bezugsräumen sind die Indikatoren zur EU-15-Region mit jenen für Österreich nur bedingt vergleichbar

Quellen: ST.AT - Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 1999; Eurostat

Tab. 3.1.5: Neonatale Säuglingssterblichkeit 1980-1999

Region	Zahl der (im 1. Lebensmonat) Verstorbenen (Neonatale Sterblichkeit) / 1.000 Lebendgeborene												
	1980	1985	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	91-99
Niederösterreich	10,6	6,6	4,4	3,8	3,3	3,2	4,8	3,0	2,7	2,8	2,8	3,4	3,3
Burgenland	10,4	6,8	2,6	5,5	5,0	4,0	3,8	4,4	4,1	2,5	2,1	2,2	3,8
Kärnten	10,0	7,6	4,2	4,7	4,4	3,1	2,9	2,4	3,1	3,5	2,0	2,3	3,2
Oberösterreich	9,2	8,0	4,7	5,3	5,6	3,9	4,8	3,7	4,2	4,3	3,1	3,1	4,3
Salzburg	7,5	6,6	3,7	3,6	3,0	2,8	3,0	4,1	3,4	3,6	2,8	1,8	3,1
Steiermark	9,0	6,5	3,3	2,8	3,4	3,1	2,1	1,1	2,5	3,0	2,2	1,9	2,5
Tirol	7,8	6,8	5,0	4,6	5,3	4,2	4,4	3,8	4,6	1,9	4,7	2,8	4,1
Vorarlberg	9,1	6,0	6,3	4,5	4,1	2,7	3,2	4,3	3,7	2,8	3,6	5,2	3,8
Wien	9,9	7,5	5,3	5,3	6,9	5,0	4,3	5,0	3,6	3,1	4,9	3,3	4,6
Österreich	9,4	7,1	4,5	4,4	4,7	3,7	3,9	3,4	3,5	3,2	3,3	2,9	3,7
EU-15 ¹⁾	8,3	6,0	4,5	4,4	4,2	n. v.							

n. v. = nicht verfügbar

¹⁾ aufgrund von unterschiedlichen Definitionen und Bezugsräumen sind die Indikatoren zur EU-15-Region mit jenen für Österreich nur bedingt vergleichbar

Quellen: ST.AT - Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 1999

Tab. 3.1.6: Sterblichkeit nach Haupttodesursachen 1991-2000

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1991-2000, altersstandardisiert ²⁾													
		männlich							weiblich						
		alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON
Krems/Donau (Stadt)	23.773	989	439	236	84')	89	33	141	599	299	156	37	24	5	85')
St. Pölten (Stadt)	49.272	961	462	262	56	64	30	117	573	293	151	27	28	11	73
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	11.686	814	392	207	58	62	22	94	474	242	124	9	30	15	69
Wr. Neustadt (Stadt)	37.626	1.076")	512')	290')	73	86	30	114	661")	336')	161	35	39')	8	90
Amstetten	109.318	922	438	228	47	93	36	116	562	294	139	25	31	10')	72
Baden	127.020	974	496")	239	61	69	23	109	594	323	151	26	21	6	73
Bruck an der Leitha	40.118	974	426	286')	66	91	28	105	598	297	162	26	37	8	77
Gänserndorf	88.953	1.013')	474	274')	65	89	30	111	595	327')	150	24	30	6	64
Gmünd	40.213	927	423	224	61	82	29	137	553	283	142	24	30	5	75
Hollabrunn	50.358	1.032')	433	279')	88")	106')	37	126	567	288	144	30	32	6	73
Horn	32.503	962	446	236	68	91	30	121	576	296	145	25	25	5	86
Korneuburg	68.067	909	419	246	55	72	29	117	561	284	148	29	25	7	74
Krems (Land)	54.478	952	405	252	71	89	32	135	582	295	150	28	25	9	83
Lilienfeld	27.180	921	434	219	44	91	37	132	555	292	137	25	33	11	68
Melk	75.432	996	455	229	66	98')	32	147")	617')	337')	129	25	33	12	94")
Mistelbach	72.872	1.096")	534")	278")	72')	92	28	119	614')	333')	156	24	25	6	76
Mödling	106.787	889	443	227	53	58	20	108	571	286	161')	30	20	8	74
Neunkirchen	86.049	989	481')	237	61	93	32	118	587	311	152	23	27	7	74
St. Pölten (Land)	93.439	958	444	244	55	88	33	127	626")	346")	137	26	29	9	88')
Scheibbs	41.450	949	436	235	51	119")	35	108	547	285	138	22	32	12	69
Tulln	64.683	986	468	248	61	78	27	131	610	324	145	25	26	6	90')
Waidhofen an der Thaya	28.243	999	466	239	61	99	38	133	645')	328	163	23	29	9	101")
Wr. Neustadt (Land)	72.181	940	444	238	58	84	29	115	593	315	147	24	30	8	77
Wien Umgebung	102.173	932	462	233	52	64	25	121	614')	334")	153	31	22	9	75
Zwettl	45.784	920	423	223	51	91	38	132	527	279	119	20	25	9	85
Niederösterreich	1.549.658	964**)	455**)	245	60**)	84*)	30	120	589**)	310**)	147	26	27	8	78**)

Fortsetzung Tab. 3.1.6

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1991-2000, altersstandardisiert ²⁾													
		männlich							weiblich						
		alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON
Burgenland	278.600	1.000**)	455*)	271**)	78**)	76	27	120	591**)	321**)	145	23	25	5	78
Kärnten	561.126	905	395	249	52	89**)	34*)	121	528	259	146	22	28	10	72
Oberösterreich	1.381.993	918	422	234	54	81	32	128**)	555	281	141	24	28	9	81**)
Salzburg	518.587	851	383	223	46	88*)	37**)	111	536	268	144	25	30	11*)	70
Steiermark	1.186.379	937	430	245	59**)	86**)	37**)	117	560	288	147	25	27	10,3	72
Tirol	675.070	818	371	226	36	76	27	109	508	247	145	23	27	9	68
Vorarlberg	351.570	831	380	241	36	62	24	112	503	251	138	21	22	8	71
Wien	1.562.482	1.020**)	509**)	260**)	55	74	27	123	618**)	319**)	167**)	30**)	29*)	10	73
Österreich	8.065.465	938	439	245	54	81	31	120	569	292	150	25	28	9	74
EU-15 ³⁾ (1996)	376.455.300	938	358	268	44	61	17,5	n. v.	552	227	149	25	28	6	n. v.

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

³⁾ aufgrund von unterschiedlichen Definitionen und Bezugsräumen sind die Indikatoren zur EU-15-Region mit jenen für Österreich nur bedingt vergleichbar

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

n. v. = nicht verfügbar

alle = alle Todesursachen (ICD9 001.x - 999.x)

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD9 140.x - 208.x)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

SON = Sonstige Todesursachen

*) gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Sterblichkeit (p<0,1)

**) gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Sterblichkeit (p<0,05)

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

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

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.7: Sterblichkeit der unter 75-Jährigen nach Haupttodesursachen 1991-2000

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1991-2000, altersstandardisiert ²⁾													
		männlich							weiblich						
		alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON
Krems/Donau (Stadt)	23.773	577	205	155	67	76	26	74	278	99	108	27	14	4	30
St. Pölten (Stadt)	49.272	582	233	181	47	55	24	66	270	97	100	19	23	10	31
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	11.686	466	188	127	42	58	22	50	195	51	79	3	24	14	38
Wr. Neustadt (Stadt)	37.626	626')	227	190	68')	72	27	69	323'')	110	114	27')	25	6	47
Amstetten	109.318	538	196	158	37	83	32	64	257	83	99	16	24	10')	35
Baden	127.020	579	238'')	164	50	63	20	65	282	103	106	17	16	6	40
Bruck an der Leitha	40.118	605	219	197')	52	81	24	56	291	96	120	18	26	7	30
Gänserndorf	88.953	626'')	233')	196'')	54	80	27	63	290	111')	108	16	23	5	32
Gmünd	40.213	563	206	153	52	72	27	80	259	84	99	13	23	4	39
Hollabrunn	50.358	652'')	206	197')	76'')	99'')	36	75	270	90	98	20	26	6	36
Horn	32.503	576	213	155	58	84	31	66	268	85	103	15	17	4	48
Korneuburg	68.067	537	192	179	43	63	26	61	259	87	106	18	17	6	30
Krems (Land)	54.478	551	181	161	60	81	28	69	277	93	105	19	19	9	42
Lilienfeld	27.180	540	196	152	33	82	33	76	267	90	94	19	27	10	36
Melk	75.432	594	216	149	57	91')	29	81')	271	99	85	15	26	11	46')
Mistelbach	72.872	648'')	244')	192')	64')	81	25	66	287	102	113	16	20	6	36
Mödling	106.787	492	195	150	41	52	18	53	271	81	118')	22')	15	7	35
Neunkirchen	86.049	591	226	165	52	80	26	69	282	100	108	14	19	6	41
St. Pölten (Land)	93.439	549	190	164	46	80	29	70	273	100	94	17	25	9	37
Scheibbs	41.450	568	199	159	38	110'')	31	63	239	82	96	11	26	12	24
Tulln	64.683	582	216	179	49	72	26	66	268	99	99	14	22	6	34
Waidhofen an der Thaya	28.243	566	207	148	51	92	35	69	289	91	115	12	24	9	46
Wr. Neustadt (Land)	72.181	561	204	167	50	75	25	66	289	107	104	15	22	8	40
Wien Umgebung	102.173	538	217	159	44	52	20	66	284	97	108	22	18	8	39
Zwettl	45.784	561	205	154	44	86	37	72	232	83	81	11	19	9	37
Niederösterreich	1.549.658	570**)	212**)	167	50**)	75*)	26	66	274	95**)	104	17	21	7	37

Fortsetzung Tab. 3.1.7

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1991-2000, altersstandardisiert ²⁾													
		männlich							weiblich						
		alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON
Burgenland	278.600	611**)	218*)	196**)	67**)	69	24	62	269	99*)	103	14	18	5	35
Kärnten	561.126	539	183	167	43	79**)	31*)	66	253	78	103	15	22	10	36
Oberösterreich	1.381.993	536	194	158	43	72	29	68	258	83	100	14	22	8	40
Salzburg	518.587	486	165	143	37	79**)	34**)	61	250	75	100	15	25*)	11*)	35
Steiermark	1.186.379	551	194	168	48	78**)	34**)	64	267	88	104	16	22	10	37
Tirol	675.070	463	161	147	27	67	26	62	239	70	100	13	21	9	35
Vorarlberg	351.570	486	168	169	28	55	24	65	231	67	96	13	17	8	38
Wien	1.562.482	624**)	256**)	181**)	46	64	24	78**)	321**)	110**)	123**)	22**)	23	9,1	44**)
Österreich	8.065.465	555	205	167	44	72	28	68	273	90	106	17	22	9	38
EU-15	376.455.300	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

1) Todesfälle je 100.000 Einwohner

n. v. = nicht verfügbar

2) Standardbevölkerung = Europabevölkerung

alle = alle Todesursachen (ICD9 001.x - 999.x)

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD9 140.x - 208.x)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

SON = Sonstige Todesursachen

*) gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Sterblichkeit (p<0,1)

**) gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Sterblichkeit (p<0,05)

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

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

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.1.8: Sterblichkeit der unter 65-Jährigen nach Haupttodesursachen 1991-2000

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1991-2000, altersstandardisiert ²⁾													
		männlich							weiblich						
		alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON
Krems/Donau (Stadt)	23.773	341	90	87	49	67	20	49	153	39	69	18	12	3	15
St. Pölten (Stadt)	49.272	338	114	101	33	52	22	38	142	30	64	10	21	9	17
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	11.686	290	93	67	37	56	18	38	116	21	44	2	22	12	27
Wr. Neustadt (Stadt)	37.626	383')	104	107	56')	69	26	47	181	42	70	19	21	5	29
Amstetten	109.318	315	92	85	25	75	28	39	150	30	65	10	22	9')	22
Baden	127.020	333	102	88	38	59	18	46	157	37	65	12	15	5	27
Bruck an der Leitha	40.118	365	105	109	39	76	20	35	156	28	77	8	24	6	19
Gänserndorf	88.953	372')	109	104	43	73	23	43	166	44')	68	12	21	5	21
Gmünd	40.213	343	103	83	38	69	25	49	148	28	65	9	19	3	26
Hollabrunn	50.358	429'')	110	118')	59'')	97'')	35')	45	154	36	57	14	24	5	23
Horn	32.503	361	99	95	46	80	27	41	154	31	62	11	14	3	35
Korneuburg	68.067	327	91	106	30	58	23	42	145	33	68	11	15	5	17
Krems (Land)	54.478	339	90	88	45	72	24	43	166	39	66	15	16	8	29
Lilienfeld	27.180	339	91	92	25	75	30	55	163	36	61	17	24	9	26
Melk	75.432	365	102	80	43	84')	26	56')	149	37	48	10	24	10	29
Mistelbach	72.872	383'')	109	102	50')	78	24	44	155	38	68	11	16	5	23
Mödling	106.787	270	79	81	29	47	16	34	147	27	71	15	13	7	22
Neunkirchen	86.049	356	102	87	41	76	24	51	155	35	67	10	16	5	27
St. Pölten (Land)	93.439	329	88	92	34	72	25	44	144	35	54	10	23	8	22
Scheibbs	41.450	332	82	84	27	100'')	26	38	122	28	54	8	21	9	11
Tulln	64.683	339	102	98	36	68	22	37	149	37	61	8	21	6	22
Waidhofen an der Thaya	28.243	357	93	89	40	81	32	54	162	36	70	11	18	7	28
Wr. Neustadt (Land)	72.181	349	99	98	37	71	22	44	163	39	65	11	19	7	29
Wien Umgebung	102.173	291	92	86	27	47	17	40	151	32	63	15	16	8	25
Zwettl	45.784	347	102	84	36	82	34	43	134	34	48	9	17	8	27
Niederösterreich	1.549.658	340*)	97	92	37**)	69*)	23	43	152	34	64	12	19	7	24

Fortsetzung Tab. 3.1.8

Region	Einwohner 2001	Sterblichkeit ¹⁾ 1991-2000, altersstandardisiert ²⁾													
		männlich							weiblich						
		alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON	alle	HKE	BN	VER	VV	dav. Suizid	SON
Burgenland	278.600	369**)	101	110**)	53**)	66	22	40	146	35	62	10	16	4	23
Kärnten	561.126	321	85	88	33	73*)	29*)	43	149	31	65	11	19	9	24
Oberösterreich	1.381.993	318	87	87	32	66	26	44	148	31	63	9	19	7	26
Salzburg	518.587	291	75	76	27	73*)	31**)	40	145	28	62	10	22*)	10*)	23
Steiermark	1.186.379	325	87	91	35	72**)	31**)	40	148	31	63	11	20	9	23
Tirol	675.070	277	76	79	19	62	24	41	140	27	62	8	18	9	25
Vorarlberg	351.570	279	73	92	21	50	21	43	135	25	60	9	14	7	27
Wien	1.562.482	377**)	125**)	102**)	34	60	22	56**)	190**)	46**)	77**)	15**)	21*)	9	32**)
Österreich	8.065.465	331	95	91	33	67	25	45	156	34	66	11	19	8	26
EU-15	376.455.300	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

n. v. = nicht verfügbar

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

alle = alle Todesursachen (ICD9 001.x - 999.x)

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD9 140.x - 208.x)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

SON = Sonstige Todesursachen

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

) gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Sterblichkeit (p<0,05)

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

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

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001, Todesursachenstatistik 1991-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.1: Krankenhausmorbidity nach Hauptdiagnosen-Gruppen 2000¹⁾

Region	Einwohner	Krankenhäuserfälle (ohne Mehrfachaufnahmen) nach Wohnbezirken / 100.000 Einwohner und Jahr (Krankenhaushäufigkeit)																	
		männlich										weiblich							
		alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV
Krems/Donau (Stadt)	2001	18.500	884	1.194	1.074	2.775	2.350	2.101	1.644	3.124	18.981	679	1.009	888	1.924	1.560	2.025	2.303	1.859
0-14 Jahre	3.382	16.731	2.006	271	122	0	5.191	1.778	160	2.385	12.101	1.649	71	503	52	3.449	1.813	492	1.187
15-44 Jahre	10.209	11.867	487	161	1.269	534	892	1.213	1.246	3.147	17.342	325	319	865	598	909	1.673	1.234	1.454
45-59 Jahre	4.671	21.957	305	1.412	1.774	4.216	1.370	2.970	2.910	3.272	19.926	329	1.779	1.148	1.871	595	1.933	3.838	1.882
60-74 Jahre	3.478	29.680	1.067	4.315	975	8.637	2.625	3.362	2.949	3.347	28.391	464	2.660	1.059	6.679	1.118	3.101	5.665	2.755
75 Jahre und älter	2.033	47.047	1.212	6.671	1.057	16.787	6.104	5.077	3.742	5.539	41.067	1.465	4.614	1.435	12.154	4.145	4.126	5.735	7.016
insgesamt	23.773	18.500	884	1.194	1.074	2.775	2.350	2.101	1.644	3.124	18.981	679	1.009	888	1.924	1.560	2.025	2.303	1.859
St. Pölten (Stadt)	2001	18.301	767	1.005	749	2.688	2.283	2.076	1.691	3.999	18.968	682	709	651	1.828	1.655	1.663	2.143	2.890
0-14 Jahre	7.282	19.014	1.596	78	352	107	4.716	2.575	144	3.530	14.508	1.192	79	346	118	3.347	1.877	182	3.005
15-44 Jahre	20.995	12.194	444	192	944	633	1.278	1.168	1.154	4.370	16.701	460	226	720	550	1.002	1.163	1.051	2.340
45-59 Jahre	9.414	19.180	542	1.335	943	3.958	1.386	1.996	3.301	3.570	20.089	426	1.211	852	2.650	1.035	1.878	4.147	2.479
60-74 Jahre	7.379	28.908	666	3.323	496	9.100	1.913	3.348	3.385	3.677	25.237	781	1.903	486	4.792	1.177	2.120	5.349	3.360
75 Jahre und älter	4.202	42.282	1.024	6.044	666	12.868	5.055	5.454	2.696	5.803	42.902	1.174	3.143	1.111	11.657	3.748	3.291	4.764	8.681
insgesamt	49.272	18.301	767	1.005	749	2.688	2.283	2.076	1.691	3.999	18.968	682	709	651	1.828	1.655	1.663	2.143	2.890
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	2001	16.401	546	920	1.023	2.426	1.583	1.819	3.131	3.156	18.459	770	501	903	2.396	947	1.353	3.207	1.573
0-14 Jahre	2.133	8.752	495	109	252	109	1.239	1.392	529	2.172	8.201	1.152	89	177	89	1.175	1.352	266	731
15-44 Jahre	4.866	12.098	323	312	1.155	440	810	1.605	1.915	3.756	16.778	677	170	787	899	583	936	1.243	1.350
45-59 Jahre	1.868	21.016	441	1.004	1.636	2.872	1.840	1.745	6.625	2.797	21.939	212	646	1.609	3.528	636	1.178	5.985	1.609
60-74 Jahre	1.768	29.111	1.381	3.534	735	8.808	2.347	2.826	5.142	3.125	28.664	1.034	1.701	871	5.753	1.229	2.295	8.919	2.466
75 Jahre und älter	1.051	42.440	1.192	3.501	1.671	14.660	8.028	3.760	6.698	4.150	44.517	1.642	1.927	2.678	15.067	4.236	3.784	8.990	5.677
insgesamt	11.686	16.401	546	920	1.023	2.426	1.583	1.819	3.131	3.156	18.459	770	501	903	2.396	947	1.353	3.207	1.573
Wr. Neustadt (Stadt)	2001	15.103	805	929	766	2.608	1.901	1.903	1.486	3.259	16.023	836	823	610	1.862	1.319	1.478	1.618	2.285
0-14 Jahre	5.857	11.056	1.366	69	154	138	3.173	1.167	300	2.321	9.237	811	33	177	134	2.621	660	268	1.983
15-44 Jahre	16.592	10.474	697	114	1.097	621	932	1.279	955	3.707	15.161	868	323	761	565	856	1.262	686	2.024
45-59 Jahre	7.161	17.449	510	1.262	794	3.556	1.783	2.296	3.135	2.807	17.217	675	1.376	744	2.500	701	1.769	3.614	1.758
60-74 Jahre	5.071	25.102	554	3.465	425	7.903	2.025	3.508	2.413	2.964	21.355	794	2.372	439	5.299	1.231	2.156	3.269	2.140
75 Jahre und älter	2.945	44.238	1.085	4.929	1.537	16.422	5.300	5.722	2.555	6.861	40.442	1.578	2.999	1.247	11.496	2.370	4.768	3.908	9.768
insgesamt	37.626	15.103	805	929	766	2.608	1.901	1.903	1.486	3.259	16.023	836	823	610	1.862	1.319	1.478	1.618	2.285
Amstetten	2001	17.739	742	928	752	2.950	1.825	1.961	2.961	3.580	18.791	737	756	699	2.147	1.342	1.673	2.935	2.040
0-14 Jahre	20.876	12.945	1.442	73	223	68	2.833	1.464	238	2.791	11.081	1.490	26	173	59	2.408	1.427	221	1.560
15-44 Jahre	48.987	11.976	519	224	826	768	891	1.297	2.059	4.017	16.537	426	257	641	751	740	1.094	1.461	1.619
45-59 Jahre	17.718	21.817	377	1.114	948	4.203	1.344	2.510	5.861	3.510	21.556	449	1.366	962	2.753	883	1.832	5.854	2.177
60-74 Jahre	14.934	31.568	694	3.473	683	9.634	2.647	3.326	5.740	3.379	28.137	770	2.168	762	6.280	1.587	2.949	6.702	2.770
75 Jahre und älter	6.803	42.748	1.216	4.454	2.109	15.391	6.038	4.822	4.577	4.265	43.009	1.207	2.724	2.711	12.879	3.351	4.472	7.434	6.230
insgesamt	109.318	17.739	742	928	752	2.950	1.825	1.961	2.961	3.580	18.791	737	756	699	2.147	1.342	1.673	2.935	2.040
Baden	2001	15.841	672	927	734	3.301	2.009	1.884	1.628	2.461	16.937	683	741	879	2.186	1.502	1.517	1.900	1.739
0-14 Jahre	21.502	12.296	1.387	64	362	197	3.957	1.057	168	1.945	9.828	1.401	67	340	39	3.361	829	202	1.511
15-44 Jahre	53.819	9.838	467	157	784	834	1.000	1.303	1.115	2.669	15.624	490	142	1.036	639	933	1.263	935	1.238
45-59 Jahre	25.093	18.358	353	1.128	943	4.607	1.466	2.386	2.942	2.501	18.675	293	1.369	1.093	3.044	763	1.735	3.497	1.769
60-74 Jahre	17.701	29.501	506	3.562	659	10.559	2.044	3.700	3.352	2.150	24.025	537	2.264	856	6.045	950	2.375	4.716	2.421
75 Jahre und älter	8.905	44.801	983	4.841	1.440	17.972	4.500	4.581	3.303	3.852	39.875	1.151	3.029	1.196	14.373	2.585	4.298	4.925	6.057
insgesamt	127.020	15.841	672	927	734	3.301	2.009	1.884	1.628	2.461	16.937	683	741	879	2.186	1.502	1.517	1.900	1.739

Fortsetzung Tab. 3.2.1

Region	Einwohner 2001	Krankenhausfälle (ohne Mehrfachaufnahmen) nach Wohnbezirken / 100.000 Einwohner und Jahr (Krankenhaushäufigkeit)																	
		männlich									weiblich								
		alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV
Bruck an der Leitha																			
0-14 Jahre	6.399	12.096	1.484	139	190	255	3.712	1.024	241	1.822	8.737	1.218	184	114	27	3.232	592	209	807
15-44 Jahre	16.454	9.190	354	125	604	794	1.058	1.329	1.178	2.183	15.892	542	257	777	530	727	1.260	1.048	942
45-59 Jahre	8.008	18.749	362	1.371	668	4.389	1.875	2.495	3.821	2.060	19.264	512	1.760	826	2.352	790	2.202	4.056	1.161
60-74 Jahre	6.194	27.886	759	3.913	918	8.780	3.061	3.651	3.320	1.840	25.101	725	2.348	1.041	5.770	1.758	2.957	4.393	2.033
75 Jahre und älter	3.063	41.545	1.153	4.036	2.359	15.030	8.626	4.714	3.419	3.108	42.369	1.322	3.246	2.578	12.290	5.096	4.530	5.951	4.090
insgesamt	40.118	15.279	685	988	634	2.922	2.349	1.909	1.847	2.075	17.157	738	912	744	1.883	1.589	1.636	2.063	1.213
Gänserndorf																			
0-14 Jahre	15.079	13.153	1.533	116	190	71	4.214	1.149	208	1.790	10.456	1.304	29	164	87	3.246	1.071	97	1.456
15-44 Jahre	37.335	9.053	332	133	575	707	907	1.050	1.179	2.509	14.544	274	171	571	666	754	1.082	893	1.122
45-59 Jahre	17.379	17.937	316	1.088	488	4.161	1.361	2.367	3.284	2.247	18.484	408	1.348	588	3.117	757	2.117	3.641	1.360
60-74 Jahre	13.288	29.810	526	3.977	516	9.370	2.675	3.808	3.623	2.190	25.522	575	2.223	648	5.393	1.247	3.182	5.934	2.084
75 Jahre und älter	5.872	41.223	616	4.584	1.220	14.306	7.008	5.060	3.316	3.477	41.570	1.036	2.950	1.788	12.291	4.914	4.653	5.051	5.421
insgesamt	88.953	15.509	628	960	492	2.842	2.182	1.826	1.765	2.299	16.831	594	733	543	2.061	1.529	1.681	2.039	1.530
Gmünd																			
0-14 Jahre	6.374	13.442	1.965	54	269	119	4.375	1.471	282	1.864	9.421	1.406	0	97	233	2.443	1.309	128	1.451
15-44 Jahre	16.084	10.510	548	204	627	1.014	942	1.440	1.560	2.890	16.406	608	165	783	906	674	1.458	1.204	1.675
45-59 Jahre	7.151	21.265	662	835	893	5.041	1.625	2.866	5.283	2.682	19.033	701	874	677	3.420	1.069	2.146	4.658	1.895
60-74 Jahre	7.128	32.442	902	3.449	568	10.511	3.186	4.869	5.623	2.382	29.998	1.049	2.438	740	8.324	1.757	3.275	8.314	2.465
75 Jahre und älter	3.476	41.826	1.303	4.041	814	17.822	5.824	5.496	4.806	2.394	43.508	1.524	2.852	1.052	17.720	4.443	4.683	7.478	5.553
insgesamt	40.213	17.191	955	840	602	3.434	2.298	2.306	2.641	2.542	18.110	892	651	616	2.823	1.423	1.910	2.762	1.920
Hollabrunn																			
0-14 Jahre	8.056	10.977	1.343	21	72	71	2.631	1.219	226	1.846	9.306	1.351	101	280	0	2.458	1.245	91	1.481
15-44 Jahre	20.908	10.331	309	182	878	793	874	1.287	1.360	2.834	15.344	328	279	807	577	671	1.429	968	1.290
45-59 Jahre	9.020	19.323	436	1.109	1.023	3.934	1.390	2.763	3.492	2.546	19.226	486	977	880	2.811	885	2.051	3.912	1.822
60-74 Jahre	8.147	30.639	774	3.376	802	7.815	2.765	4.051	3.671	2.364	27.310	544	2.166	821	5.675	1.701	3.356	5.045	1.911
75 Jahre und älter	4.227	45.382	975	4.895	976	15.740	4.661	5.148	3.498	3.267	44.193	941	2.671	1.663	13.341	3.801	4.873	5.896	5.757
insgesamt	50.358	16.110	644	904	725	2.703	1.742	2.053	1.900	2.520	17.382	635	702	742	2.019	1.356	1.882	2.051	1.691
Horn																			
0-14 Jahre	5.475	11.536	1.134	94	147	176	2.897	1.486	178	2.075	7.594	1.143	0	131	49	1.679	815	385	1.283
15-44 Jahre	13.206	10.482	290	108	672	640	878	974	1.485	3.467	17.316	547	220	850	817	573	1.137	1.218	1.318
45-59 Jahre	5.583	19.545	342	1.071	1.206	4.262	1.797	2.519	3.125	2.903	20.501	290	1.244	1.226	2.160	907	1.919	4.231	1.204
60-74 Jahre	5.449	28.811	530	3.804	1.011	7.475	2.300	4.368	4.004	2.828	28.038	650	1.951	1.110	6.753	1.060	2.994	5.064	2.220
75 Jahre und älter	2.790	42.844	1.094	4.902	1.080	14.618	5.277	5.125	2.896	3.403	40.771	1.011	2.625	1.442	11.826	3.811	4.089	4.477	5.167
insgesamt	32.503	16.020	547	933	720	2.642	1.853	1.969	1.884	2.969	18.039	658	680	822	2.069	1.071	1.564	2.229	1.550
Korneuburg																			
0-14 Jahre	11.435	13.345	1.336	36	150	192	4.092	1.192	166	2.140	9.533	1.198	98	127	32	2.880	1.257	40	1.559
15-44 Jahre	28.982	9.953	309	144	738	723	807	1.161	1.462	2.851	15.082	337	210	625	624	868	1.405	1.313	1.648
45-59 Jahre	13.287	19.239	390	1.066	735	4.131	1.290	2.761	4.066	2.414	19.591	369	1.214	988	2.338	801	2.278	4.895	2.034
60-74 Jahre	9.877	28.907	523	3.579	754	8.571	2.571	3.934	4.316	2.401	25.180	589	2.056	799	5.206	1.195	2.531	6.963	2.572
75 Jahre und älter	4.486	42.396	933	3.701	2.521	13.882	6.909	6.074	5.096	3.641	40.557	1.233	2.940	2.763	11.764	3.627	4.441	6.207	6.126
insgesamt	68.067	16.128	602	859	681	2.756	2.082	2.017	2.185	2.585	16.994	599	717	694	1.832	1.447	1.804	2.623	1.996

Fortsetzung Tab. 3.2.1

Region	Einwohner 2001	Krankenhausfälle (ohne Mehrfachaufnahmen) nach Wohnbezirken / 100.000 Einwohner und Jahr (Krankenhaushäufigkeit)																	
		männlich									weiblich								
		alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV
Krems (Land)																			
0-14 Jahre	9.264	14.069	1.722	65	298	84	3.729	1.698	189	1.997	10.590	1.454	140	245	101	3.075	1.252	144	1.477
15-44 Jahre	23.168	9.877	309	239	588	421	832	1.335	1.371	3.419	14.866	336	217	530	526	698	1.263	787	1.403
45-59 Jahre	9.854	19.398	381	1.335	1.200	3.734	1.517	2.109	3.859	3.418	18.280	377	1.128	734	2.543	693	1.861	3.831	1.725
60-74 Jahre	8.343	29.605	642	3.507	952	7.835	2.701	4.135	4.105	3.205	24.625	595	2.540	1.100	4.953	1.496	2.596	4.746	2.823
75 Jahre und älter	3.849	37.125	811	4.959	820	11.920	4.399	5.274	2.181	4.095	40.252	1.000	3.789	889	11.168	3.245	3.888	5.871	6.681
insgesamt	54.478	16.161	694	1.001	700	2.359	1.973	2.063	1.969	3.107	16.795	648	804	591	1.793	1.417	1.645	1.933	1.865
Lilienfeld																			
0-14 Jahre	4.655	13.398	1.806	0	245	127	2.660	2.084	127	2.569	8.458	775	0	40	255	2.035	1.139	146	1.456
15-44 Jahre	11.006	12.488	539	199	751	832	1.116	1.223	2.280	3.812	19.610	796	324	809	969	1.115	1.786	1.383	1.780
45-59 Jahre	4.870	22.445	274	1.227	801	4.628	1.337	2.244	5.209	4.128	21.108	370	1.115	1.162	3.070	869	1.854	5.609	2.197
60-74 Jahre	4.384	28.769	594	2.647	347	9.466	1.820	4.125	4.730	2.781	28.651	722	2.388	701	6.253	1.423	2.635	6.872	3.311
75 Jahre und älter	2.265	41.404	850	3.919	2.556	16.044	5.347	4.380	3.707	3.391	46.340	1.884	2.983	1.628	15.223	3.433	4.450	7.270	6.162
insgesamt	27.180	17.790	784	803	673	3.081	1.754	2.091	2.743	3.461	19.610	741	765	730	2.437	1.398	1.866	2.850	2.151
Melk																			
0-14 Jahre	13.895	12.936	1.343	38	205	134	2.969	1.640	193	2.617	9.955	997	66	161	74	2.199	1.472	144	1.673
15-44 Jahre	33.036	12.050	586	152	674	647	896	1.420	1.872	4.082	16.243	498	214	596	728	813	1.286	1.106	1.473
45-59 Jahre	12.410	21.273	476	1.017	1.085	4.509	1.866	2.622	5.029	3.643	20.260	582	1.102	754	3.125	1.136	1.628	4.737	1.980
60-74 Jahre	10.832	32.809	727	2.976	1.049	10.046	3.285	3.745	5.036	3.572	28.242	821	2.498	889	6.296	2.026	2.810	5.942	3.352
75 Jahre und älter	5.259	43.454	1.335	4.571	1.409	14.816	6.507	4.945	4.329	4.655	41.174	1.328	3.341	2.245	13.236	4.276	4.205	5.758	6.021
insgesamt	75.432	17.837	778	816	728	3.001	2.057	2.129	2.612	3.634	18.100	697	758	633	2.232	1.466	1.695	2.387	2.026
Mistelbach																			
0-14 Jahre	12.323	11.899	1.266	0	195	123	3.894	1.395	98	1.691	10.436	1.432	36	104	50	2.996	891	238	1.454
15-44 Jahre	30.459	9.219	423	161	565	561	904	1.213	1.353	2.517	14.709	292	286	544	604	891	1.296	977	1.028
45-59 Jahre	12.906	18.045	432	1.120	691	3.367	1.416	2.775	3.455	2.085	18.099	249	859	872	2.441	862	2.078	4.083	1.463
60-74 Jahre	11.763	29.561	535	3.737	600	8.846	2.448	3.999	4.059	2.169	25.111	594	2.477	611	5.398	1.405	2.820	5.417	2.194
75 Jahre und älter	5.421	42.508	1.122	5.370	789	13.544	6.449	6.180	3.148	3.071	36.952	1.087	2.765	1.110	10.928	3.215	4.755	3.708	4.464
insgesamt	72.872	15.347	652	955	522	2.539	2.071	2.099	1.894	2.229	16.585	602	708	543	1.838	1.503	1.684	2.078	1.486
Mödling																			
0-14 Jahre	16.985	13.406	1.167	39	333	103	4.642	978	265	2.364	10.213	1.023	47	247	47	3.344	906	207	1.786
15-44 Jahre	43.556	8.679	329	85	638	560	997	1.016	967	2.466	13.979	336	173	603	447	832	1.199	894	1.335
45-59 Jahre	23.283	17.471	318	1.105	533	3.726	1.469	2.481	3.183	2.298	18.139	217	1.291	788	2.375	788	1.999	3.980	2.015
60-74 Jahre	15.123	27.719	494	3.563	506	8.096	1.831	3.575	4.118	2.095	23.346	585	2.404	657	4.943	853	2.489	5.223	2.221
75 Jahre und älter	7.840	44.493	994	4.806	1.498	16.567	5.051	5.137	3.238	3.433	40.334	926	2.759	1.398	12.529	2.946	4.396	6.164	5.503
insgesamt	106.787	15.195	557	885	569	2.637	2.156	1.772	1.725	2.404	16.161	517	740	600	1.768	1.463	1.577	2.090	1.843
Neunkirchen																			
0-14 Jahre	14.068	10.570	946	125	190	78	2.879	1.073	189	2.152	7.772	718	58	181	26	2.288	1.181	187	1.176
15-44 Jahre	35.391	9.888	277	160	707	622	985	1.344	1.094	3.201	15.910	431	156	695	724	968	1.139	995	1.338
45-59 Jahre	16.140	18.048	286	1.064	784	3.360	1.885	2.592	3.448	2.685	17.714	225	1.086	784	3.040	994	1.804	3.704	1.674
60-74 Jahre	13.304	26.599	395	3.226	453	8.024	2.933	3.276	3.183	2.653	23.357	393	2.036	538	4.891	1.368	2.467	4.595	2.840
75 Jahre und älter	7.146	41.809	554	4.643	1.172	13.017	5.773	5.536	3.640	3.875	37.077	887	2.357	1.239	11.645	3.378	4.540	4.832	6.241
insgesamt	86.049	14.952	452	880	597	2.434	2.007	1.933	1.718	2.828	16.221	467	634	603	1.971	1.408	1.577	1.945	1.746

Fortsetzung Tab. 3.2.1

Region	Einwohner 2001	Krankenhausfälle (ohne Mehrfachaufnahmen) nach Wohnbezirken / 100.000 Einwohner und Jahr (Krankenhaushäufigkeit)																	
		männlich										weiblich							
		alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV
St. Pölten (Land)																			
0-14 Jahre	17.149	13.769	1.053	76	142	74	2.940	1.657	112	3.057	10.955	1.045	89	147	37	2.485	1.353	149	2.385
15-44 Jahre	40.290	10.231	328	113	495	459	784	1.204	1.023	4.289	15.153	337	200	493	531	726	1.235	801	1.871
45-59 Jahre	16.698	18.349	360	1.001	623	3.396	1.281	2.208	3.861	3.284	18.692	312	1.068	589	2.388	866	1.804	3.735	2.240
60-74 Jahre	13.004	26.605	565	3.099	360	8.459	2.050	3.067	3.166	3.158	25.091	679	1.980	632	5.269	1.159	2.297	4.663	3.196
75 Jahre und älter	6.298	37.656	680	4.933	675	11.964	4.442	4.105	2.372	5.754	38.822	1.158	2.848	1.131	11.099	2.400	3.568	4.205	7.301
insgesamt	93.439	15.695	536	834	434	2.382	1.656	1.844	1.701	3.740	17.076	562	669	478	1.785	1.260	1.596	1.844	2.434
Scheibbs																			
0-14 Jahre	7.972	10.587	1.146	22	239	227	1.914	1.250	96	1.795	8.286	879	77	125	0	1.760	1.000	354	1.223
15-44 Jahre	18.360	10.632	432	169	709	581	834	1.319	1.874	3.295	16.179	334	359	761	797	642	1.038	1.524	1.283
45-59 Jahre	6.583	19.328	431	1.018	1.073	3.904	1.281	2.266	4.485	2.672	19.715	372	867	1.331	3.125	863	1.811	4.351	1.461
60-74 Jahre	5.773	30.082	663	3.125	912	9.702	2.406	3.131	5.686	2.860	28.358	659	2.098	1.004	5.974	1.769	2.251	7.404	2.287
75 Jahre und älter	2.762	44.145	1.423	4.666	1.320	16.396	7.055	4.986	4.280	3.581	43.499	1.441	2.228	2.615	13.697	4.620	3.449	7.404	4.659
insgesamt	41.450	16.036	656	841	727	2.895	1.598	1.858	2.559	2.800	17.704	545	682	839	2.224	1.227	1.426	2.773	1.561
Tulln																			
0-14 Jahre	11.300	13.382	1.458	47	341	16	4.444	1.274	237	2.078	11.391	1.609	33	214	113	3.403	914	286	1.473
15-44 Jahre	27.860	10.681	348	151	610	681	944	1.463	1.517	3.091	16.769	479	152	600	683	884	1.377	1.178	1.349
45-59 Jahre	12.150	19.218	291	845	796	3.642	1.625	2.452	4.322	2.369	19.750	290	1.243	1.078	2.375	816	1.977	4.435	1.708
60-74 Jahre	9.176	28.478	507	3.589	687	7.614	2.643	3.971	3.793	2.552	25.197	438	1.741	909	4.743	1.305	2.886	6.019	2.588
75 Jahre und älter	4.197	43.408	791	4.329	1.659	15.318	4.783	5.474	3.316	5.089	41.255	1.120	2.323	1.642	12.074	4.120	5.302	5.833	5.916
insgesamt	64.683	16.428	617	847	639	2.544	2.208	2.080	2.142	2.739	18.173	711	622	690	1.839	1.605	1.733	2.400	1.779
Waidhofen an der Thaya																			
0-14 Jahre	4.759	12.524	1.963	72	54	90	3.173	1.822	415	1.640	9.992	1.847	129	241	93	2.113	1.224	279	1.263
15-44 Jahre	11.475	10.350	329	144	742	988	789	1.266	1.399	2.929	15.394	352	214	474	850	490	1.331	1.055	1.569
45-59 Jahre	4.728	19.065	331	676	985	4.258	1.391	1.812	4.282	2.336	17.095	299	1.273	934	1.963	805	1.408	3.488	1.405
60-74 Jahre	4.797	29.887	369	3.875	624	9.038	2.546	3.358	5.068	2.442	29.485	508	2.176	1.514	6.667	1.267	3.138	6.396	3.226
75 Jahre und älter	2.484	42.991	932	5.718	706	15.098	7.490	5.873	3.598	4.368	40.271	388	3.013	982	12.112	4.023	5.224	5.905	5.360
insgesamt	28.243	16.221	718	905	624	2.975	1.913	1.933	2.287	2.526	17.232	690	755	660	2.055	1.144	1.696	2.206	1.820
Wr. Neustadt (Land)																			
0-14 Jahre	12.556	10.244	1.120	29	192	113	2.590	646	214	2.322	8.167	1.066	45	148	95	2.128	804	143	1.771
15-44 Jahre	30.244	9.400	452	114	529	486	776	1.019	846	3.888	14.656	604	162	570	492	569	1.060	798	1.657
45-59 Jahre	14.024	17.476	384	1.072	757	3.748	1.409	2.102	3.065	3.054	16.379	425	1.110	471	2.747	718	1.709	3.081	1.655
60-74 Jahre	10.367	26.073	711	3.309	463	7.307	1.992	3.436	2.814	3.083	22.776	538	2.115	350	4.897	1.131	2.433	4.238	2.895
75 Jahre und älter	4.990	37.372	941	4.504	446	12.277	3.788	4.466	2.421	5.706	33.765	1.014	2.306	496	10.439	2.201	3.336	3.803	6.664
insgesamt	72.181	14.321	636	846	489	2.346	1.568	1.582	1.450	3.353	15.312	679	646	428	1.782	1.074	1.389	1.644	2.031
Wien Umgebung																			
0-14 Jahre	16.880	11.977	1.010	85	212	153	3.531	1.052	166	2.179	9.245	873	46	219	113	2.914	848	216	1.712
15-44 Jahre	41.442	8.998	254	140	697	700	1.062	1.127	1.285	2.236	14.771	341	230	748	537	812	1.446	1.047	1.206
45-59 Jahre	21.734	18.858	424	1.222	668	4.273	1.520	2.737	3.251	2.490	18.953	282	1.528	669	2.518	779	2.365	4.061	1.497
60-74 Jahre	14.760	30.583	570	3.864	723	9.704	2.243	3.910	3.786	2.453	25.540	498	2.517	696	6.022	1.426	2.818	5.379	2.252
75 Jahre und älter	7.357	47.578	1.102	4.763	1.275	16.532	6.699	5.940	4.608	4.485	42.446	764	2.791	1.902	13.645	3.912	4.753	6.267	6.616
insgesamt	102.173	15.759	526	976	611	3.008	2.064	1.959	1.865	2.390	16.791	482	826	656	2.022	1.465	1.795	2.196	1.717

Fortsetzung Tab. 3.2.1

Region	Einwohner 2001	Krankenhausfälle (ohne Mehrfachaufnahmen) nach Wohnbezirken / 100.000 Einwohner und Jahr (Krankenhaushäufigkeit)																	
		männlich										weiblich							
		alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV	alle ²⁾	INF	BN	PSY	HKE	PUL	VER	OR	VV
Zwettl																			
0-14 Jahre	8.390	13.587	1.555	48	271	227	3.325	1.460	416	2.460	10.412	1.199	83	95	21	2.482	1.000	287	1.871
15-44 Jahre	19.567	10.721	354	104	761	567	1.076	1.175	1.602	3.421	15.396	420	149	779	766	669	1.063	1.281	1.283
45-59 Jahre	7.022	19.254	554	1.098	876	3.645	1.553	3.026	3.825	2.516	19.132	239	1.058	807	2.708	964	1.865	3.962	1.910
60-74 Jahre	7.357	30.496	427	3.018	781	9.127	3.353	3.743	5.089	2.563	27.590	618	2.054	1.176	6.060	1.804	3.216	6.433	2.495
75 Jahre und älter	3.448	43.002	356	3.483	1.380	14.997	6.876	5.421	4.824	3.503	39.395	1.281	2.483	1.104	13.206	5.913	4.815	5.196	4.349
insgesamt	45.784	16.723	667	775	703	2.712	2.171	2.086	2.333	2.929	17.470	613	638	695	2.123	1.473	1.618	2.373	1.806
Niederösterreich																			
0-14 Jahre	264.046	12.688	1.340	65	226	121	3.491	1.324	204	2.258	9.935	1.195	61	192	69	2.725	1.105	196	1.613
15-44 Jahre	654.291	10.240	396	153	703	663	933	1.231	1.356	3.209	15.576	428	212	682	637	794	1.250	1.050	1.444
45-59 Jahre	288.755	19.030	387	1.106	826	3.994	1.500	2.479	3.795	2.752	18.949	361	1.237	842	2.680	841	1.933	4.116	1.793
60-74 Jahre	229.397	29.188	594	3.483	655	8.885	2.481	3.692	4.028	2.668	25.714	622	2.226	771	5.679	1.356	2.710	5.562	2.579
75 Jahre und älter	113.169	42.583	966	4.687	1.318	14.941	5.736	5.148	3.604	4.154	40.665	1.123	2.851	1.572	12.626	3.614	4.369	5.554	6.080
insgesamt	1.549.658	16.104	648	905	642	2.768	1.987	1.953	2.001	2.881	17.230	635	731	652	2.006	1.409	1.655	2.197	1.873
Burgenland	278.600	15.163	679	984	530	2.781	1.806	2.102	1.738	2.448	15.543	645	662	574	2.069	1.246	1.700	1.748	1.489
Kärnten	561.126	18.144	818	926	1.163	2.628	2.299	2.120	2.484	3.662	19.538	811	778	1.071	2.223	1.721	1.834	2.884	2.243
Oberösterreich	1.381.993	17.985	795	914	914	2.778	2.249	2.114	2.315	3.336	18.565	794	703	895	2.129	1.569	1.701	2.385	2.124
Salzburg	518.587	16.704	651	789	1.007	2.486	1.839	2.189	1.985	3.566	17.447	664	699	1.071	1.973	1.347	1.806	2.077	2.319
Steiermark	1.186.379	16.262	590	835	860	2.640	1.902	2.277	1.971	3.189	16.941	580	627	876	2.253	1.306	1.992	2.172	2.046
Tirol	675.070	16.348	688	997	922	2.257	2.121	2.000	1.831	3.211	16.537	711	734	919	1.713	1.567	1.607	1.927	1.953
Vorarlberg	351.570	16.476	537	929	764	2.493	2.239	2.251	1.996	2.792	16.921	569	744	757	1.699	1.700	1.884	1.953	1.748
Wien	1.562.482	15.318	735	974	898	2.746	2.188	1.915	1.534	2.140	16.559	676	807	800	1.895	1.695	1.613	2.218	1.593
Österreich	8.065.465	16.498	693	915	854	2.672	2.085	2.072	1.967	2.975	17.340	681	727	835	2.025	1.514	1.738	2.225	1.931
EU-15	377.026.000	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ altersstandardisiert

²⁾ Die Kategorie "alle" entspricht nicht der Summe der dargestellten Gruppen, da hier nur die quantitativ wichtigsten Gruppen einzeln ausgewiesen sind.

n. v. = nicht verfügbar

alle = alle Hauptdiagnosen (ICD9 001.x - 999.x)

INF = Infektionserkrankungen (ICD9 001.x - 139.x)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD9 140.x - 208.x)

PSY = Psychiatrische Krankheiten (ICD9 290.x - 319.x)

HKE = Herz-/Kreislaufkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)

PUL = Pulmologische Erkrankungen (ICD9 460.x-519.x)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x-579.x)

OR = Orthopädische Erkrankungen (ICD9 710.x-739.x)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001; BMSG - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen KA 2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.2: Gemeldete Krebsinzidenz nach ausgewählten Lokalisationen 1995-1998

Region	Ein- wohner	Krebsneuerkrankungen / 100.000 Einwohner und Jahr, altersstandardisiert ¹⁾															
		männlich								weiblich							
		alle ²⁾	Prostata	Lunge	Kolon u. Rektum	Magen	Lymph- u. Blut	HNO	DCO- Fälle ³⁾	alle ²⁾	Brust	Kolon u. Rektum	Lunge	Magen	Melanom	Cervix	DCO- Fälle ³⁾
ICD 9-Code	2001	140.x-208.x	185.x	162.x	153.x, 154.x	151.x	200.x-208.x	140.x-149.x 160.x, 161.x	140.x-208.x	174.x	153.x, 154.x	162.x	151.x	172.x	180.x		
Krems/Donau (Stadt)	23.773	412	92	43	80	23	12	19	55	356	112	59	19	13	9	13	29
St. Pölten (Stadt)	49.272	481	85	69	75	19	32	36	43	389 ⁾	119 ⁾	41	20	13	30 ⁾	14	37
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	11.686	444	74	77	57	21	23	29	21	355	89	39	7	13	15	11	15
Wr. Neustadt (Stadt)	37.626	544 ⁾	132 ⁾	88	89	19	28	13	95 ⁾	359 ⁾	108	37	14	11	11	12	62 ⁾
Amstetten	109.318	439	98	64	74	18	29	25	46	301	94	36	16	12	16	8	26
Baden	127.020	405	80	71	65	27	22	19	79 ⁾	293	84	33	19	10	5	15	58 ⁾
Bruck an der Leitha	40.118	457	82	68	63	28	22	43 ⁾	85 ⁾	312	78	45	21	20	4	7	45
Gänserndorf	88.953	435	90	74	73	22	23	26	77 ⁾	288	84	35	15	14	8	9	45
Gmünd	40.213	370	70	61	58	26	15	31	17	285	83	36	25	10	10	6	22
Hollabrunn	50.358	428	86	50	85	22	25	31	54	303	91	50	16	12	9	9	33
Horn	32.503	435	103	49	77	30	27	28	47	307	78	50	18	18	11	7	30
Korneuburg	68.067	481 ⁾	117 ⁾	58	75	19	25	27	41	304	79	44	21	13	7	13	35
Krems (Land)	54.478	474	136 ⁾	50	65	27	23	35	71	300	82	41	11	14	11	19	45
Lilienfeld	27.180	496	110	63	67	29	30	32	38	346	98	34	18	12	27 ⁾	17	16
Melk	75.432	412	78	46	69	25	35	26	61	305	83	41	18	11	16	6	36
Mistelbach	72.872	435	103	51	86	30	20	23	81 ⁾	309	81	52	7	16	11	7	46
Mödling	106.787	426	94	53	63	21	27	19	65	301	81	42	22	12	9	11	48
Neunkirchen	86.049	414	87	63	60	23	20	16	66	315	97	47	19	13	5	7	36
St. Pölten (Land)	93.439	438	80	58	62	24	39 ⁾	26	49	322	99	42	13	12	15	12	31
Scheibbs	41.450	469	127 ⁾	62	66	16	42	24	32	311	89	28	9	10	14	12	23
Tulln	64.683	421	83	60	80	32	23	26	36	298	99	39	22	16	5	12	37
Waidhofen an der Thaya	28.243	365	80	57	74	7	26	17	55	316	82	60	12	8	19	10	37
Wr. Neustadt (Land)	72.181	405	95	53	71	17	28	15	78	307	90	44	14	13	5	11	48
Wien Umgebung	102.173	427	87	66	70	18	29	27	64	284	80	43	20	14	5	11	39
Zwettl	45.784	322	59	39	57	18	16	23	53	254	77	33	13	17	11	2	35
Niederösterreich⁴⁾	1.549.658	430	92	60	70	23	26	25	59	307	88	42	17	13	10	11	39

Fortsetzung Tab. 3.2.2

		Krebsneuerkrankungen / 100.000 Einwohner und Jahr, altersstandardisiert ¹⁾															
Region	Ein- wohner	männlich								weiblich							
		alle ²⁾	Prostata	Lunge	Kolon u. Rektum	Magen	Lymph- u. Blut	HNO	DCO- Fälle ³⁾	alle ²⁾	Brust	Kolon u. Rektum	Lunge	Magen	Melanom	Cervix	DCO- Fälle ³⁾
ICD 9-Code	2001	140.x-208.x	185.x	162.x	153.x, 154.x	151.x	200.x-208.x	140.x-149.x 160.x, 161.x		140.x-208.x	174.x	153.x, 154.x	162.x	151.x	172.x	180.x	
Burgenland ⁴⁾	278.600	472	88	71	80	31	29	34	50	313	95	43	12	18	7	11	30
Kärnten ⁴⁾	561.126	394	62	73	57	30	21	25	82	309	91	35	17	18	8	14	52
Oberösterreich ⁴⁾	1.381.993	461	105	63	69	29	30	25	45	313	88	41	16	16	11	10	29
Salzburg ⁴⁾	518.587	379	65	66	57	24	23	19	71	315	97	37	18	17	10	13	41
Steiermark ⁴⁾	1.186.379	398	80	64	59	24	22	25	92	304	94	37	15	13	4	14	55
Tirol ⁴⁾	675.070	514	153	76	50	31	27	25	63	363	102	38	22	17	28	17	42
Vorarlberg ⁴⁾	351.570	430	103	78	53	22	19	29	73	306	99	41	17	15	15	9	42
Wien ⁴⁾	1.562.482	442	88	77	64	20	29	26	83	298	81	40	29	11	8	9	52
Österreich⁴⁾	8.065.465	435	93	68	64	25	26	25	70	311	90	39	19	14	10	12	44
EU-15	377.026.000	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

n. v. = nicht verfügbar

²⁾ alle Lokalisationen außer NMSC (non melanom skin cancer, ICD9 173.x)

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

^{*)} gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Krebsinzidenz (p<0,1)

^{**)} gegenüber dem Landesdurchschnitt Niederösterreich signifikant erhöhte Krebsinzidenz (p<0,05)

Quellen: ST.AT - Volkszählungen 1991 und 2001, Krebsstatistik 1995-1998; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.3: Prävalenz ausgewählter chronischer Krankheiten 1999

Region / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit chronischer Krankheit											
	Chronische Lungen- erkrankungen ¹⁾		Zuckerkrankheit		Erkrankungen des Bewegungsapparates ²⁾		Herz-/ Kreislauf- erkrankungen ³⁾		Hautallergien		Sonstige ⁴⁾	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich												
15-44 Jahre	8.646	1,3	2.705	0,4	26.365	3,7	9.437	1,4	11.347	1,7	44.807	6,7
45-59 Jahre	8.154	2,9	8.519	3,0	36.585	12,9	29.965	10,5	3.234	1,1	42.891	15,1
60-74 Jahre	10.573	4,7	14.353	6,3	43.999	19,3	45.298	19,8	3.736	1,6	50.614	21,9
75 Jahre und älter	5.849	5,5	9.518	8,0	30.743	25,5	26.837	23,1	870	0,9	35.244	29,2
männlich	15.569	2,4	17.796	2,8	54.738	8,5	49.888	7,8	7.802	1,2	69.793	10,9
weiblich	17.653	2,5	17.299	2,0	82.954	10,7	61.649	7,5	11.386	1,8	103.763	13,8
Mostviertel-Eisenwurzen	3.922	1,8	4.169	1,8	19.304	8,7	13.603	6,5	2.292	1,2	22.657	11,1
Niederösterreich-Süd	6.062	3,0	4.044	1,9	24.627	10,4	14.797	6,4	3.692	1,8	31.889	13,7
Sankt Pölten	2.147	1,9	2.527	1,9	9.225	7,1	5.742	4,4	681	0,6	9.632	7,0
Waldviertel	6.136	3,1	4.841	2,4	19.476	9,1	14.717	6,7	2.974	1,4	22.314	10,3
Weinviertel	2.655	2,1	3.413	2,3	14.273	12,4	12.585	10,4	674	0,6	19.005	17,0
Wiener Umland-Nordteil	6.716	2,8	6.697	2,4	22.334	8,9	22.583	8,4	4.004	1,8	30.693	12,4
Wiener Umland-Südteil	5.584	2,0	9.402	3,4	28.453	10,6	27.510	10,2	4.872	2,1	37.366	14,2
Niederösterreich	33.221	2,4	35.094	2,4	137.692	9,6	111.537	7,7	19.188	1,5	173.556	12,3
Burgenland	4.794	1,8	7.370	2,5	22.924	8,6	21.203	7,3	2.336	1,0	29.075	11,4
Kärnten	9.843	2,0	6.453	1,0	50.594	9,9	29.714	5,5	4.306	1,0	55.897	11,1
Oberösterreich	39.501	3,4	24.444	2,1	142.996	12,4	101.670	8,4	20.011	1,9	183.569	15,9
Salzburg	9.877	2,4	6.896	1,6	37.312	8,7	20.738	4,7	6.257	1,5	48.631	11,4
Steiermark	24.098	2,3	19.905	1,7	124.163	11,8	72.118	6,2	19.215	2,0	151.780	14,2
Tirol	12.724	2,3	7.842	1,3	52.700	9,4	32.002	5,6	8.522	1,6	71.624	12,8
Vorarlberg	6.051	2,2	3.929	1,4	21.727	7,9	15.651	5,6	3.811	1,4	29.073	10,4
Wien	39.598	3,1	37.211	2,5	151.681	10,3	133.808	9,0	22.770	1,8	210.996	14,8
Österreich	179.607	2,6	149.145	2,0	741.791	10,4	538.441	7,2	106.417	1,7	954.200	13,5
15-44 Jahre	60.919	1,8	13.741	0,4	163.885	4,4	46.564	1,3	65.690	1,9	284.646	7,9
45-59 Jahre	39.884	2,7	36.071	2,5	224.160	15,3	140.669	9,6	23.391	1,6	251.647	17,1
60-74 Jahre	49.612	4,5	59.474	5,3	218.170	19,5	214.962	19,2	13.114	1,2	247.415	22,1
75 Jahre und älter	29.192	5,3	39.868	6,4	135.575	21,6	136.245	22,0	4.222	0,7	170.491	27,5
männlich	85.289	2,7	67.225	2,1	308.868	9,7	226.294	7,1	42.300	1,3	387.425	12,1
weiblich	94.318	2,6	81.920	1,9	432.922	11,1	312.147	7,4	64.117	2,0	566.775	14,8
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ Chronische Bronchitis und Lungenasthma

²⁾ Wirbelsäulenschaden, Erkrankungen der Gelenke an Hüfte/Bein, Erkrankungen der Gelenke an Schulter/Arm, Gelenksrheumatismus

³⁾ Herzinfarkt, Bluthochdruck und andere Herzkrankheiten

⁴⁾ nicht näher bezeichnete chronische Krankheiten

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Tab. 3.2.4: Inzidenz ausgewählter akuter Erkrankungen 1999

Region / Altersgruppe	Akut Erkrankte ¹⁾ (Personen über 15 Jahre)									
	Erkältungskrankheiten		Verletzungen ²⁾		Orthopädische Erkrankungen ³⁾		HNO-Erkrankungen		Verdauungserkrankungen ⁴⁾	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich										
15-44 Jahre	181.199	27,9	32.763	5,0	23.692	3,5	17.934	2,8	24.940	3,8
45-59 Jahre	60.408	21,2	10.473	3,7	28.110	9,9	6.939	2,4	11.731	4,1
60-74 Jahre	40.145	17,7	5.050	2,2	23.629	10,6	4.257	1,9	15.251	6,7
75 Jahre und älter	17.597	14,1	5.646	4,9	16.895	13,9	4.765	3,8	13.567	12,1
männlich	141.302	23,1	35.184	5,8	45.436	7,3	13.528	2,2	31.603	4,9
weiblich	158.047	24,8	18.748	2,7	46.890	6,2	20.366	3,0	33.886	4,5
Mostviertel-Eisenwurzen	45.567	23,5	7.860	4,3	9.866	4,9	4.486	2,4	9.097	4,3
Niederösterreich-Süd	48.854	24,2	5.993	2,9	15.521	6,6	5.926	2,8	9.914	4,2
Sankt Pölten	31.044	27,1	5.341	4,9	10.639	8,8	2.513	1,9	4.589	3,3
Waldviertel	48.855	25,9	5.508	3,1	12.629	6,1	3.672	1,9	11.326	5,6
Weinviertel	21.030	21,3	6.999	6,4	8.909	8,2	2.687	2,3	8.031	7,2
Wiener Umland-Nordteil	45.973	21,2	11.791	4,9	16.570	7,0	5.737	2,3	12.192	5,1
Wiener Umland-Südteil	58.026	24,7	10.440	4,1	18.191	6,9	8.873	4,0	10.339	4,1
Niederösterreich	299.349	23,9	53.933	4,2	92.326	6,7	33.895	2,6	65.489	4,7
Burgenland	51.666	22,2	9.083	3,9	15.958	6,2	4.808	2,1	11.593	4,6
Kärnten	85.544	18,5	18.876	4,1	36.564	7,4	7.563	1,7	16.330	3,5
Oberösterreich	330.063	29,8	62.428	5,6	77.288	7,0	36.242	3,2	51.403	4,5
Salzburg	97.503	23,4	19.843	4,8	25.531	6,1	10.225	2,4	20.957	4,8
Steiermark	259.435	26,4	49.441	5,0	88.017	8,6	24.284	2,5	56.648	5,5
Tirol	126.059	23,1	25.060	4,5	32.293	5,9	12.096	2,3	21.763	4,0
Vorarlberg	61.981	21,7	14.401	5,0	15.022	5,5	5.337	1,9	14.805	5,2
Wien	336.761	26,2	53.232	3,9	78.242	5,5	28.211	2,3	66.440	4,9
Österreich	1.648.361	25,1	306.296	4,6	461.241	6,7	162.660	2,5	325.428	4,7
15-44 Jahre	1.039.787	29,7	185.890	5,3	146.054	4,0	98.865	2,9	143.271	4,0
45-59 Jahre	328.931	22,4	59.414	4,0	149.571	10,2	28.942	2,0	70.605	4,8
60-74 Jahre	193.315	17,5	34.022	3,1	104.390	9,4	21.610	2,0	66.612	6,0
75 Jahre und älter	86.329	13,9	26.970	4,3	61.225	9,7	13.244	2,1	44.940	7,5
männlich	770.219	24,0	193.770	6,1	225.676	7,1	71.582	2,3	142.476	4,4
weiblich	878.142	26,2	112.527	3,1	235.565	6,3	91.078	2,6	182.951	5,0
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ zwischen September 1998 und September 1999 angefallene Erkrankungen

³⁾ Schäden an der Wirbelsäule, Erkrankungen der Gelenke

n. v. = nicht verfügbar

²⁾ Knochenbrüche, Prellungen, Zerrungen, Quetschungen und andere Verletzungen

⁴⁾ Erkrankungen von Magen, Darm, Galle, Leber, Niere

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramme "Fragen zur Gesundheit" 1999 (nicht "imputierter Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.5: Gemeldete übertragbare Krankheiten 1991-2000

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	
	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00
Niederösterreich	4.896	4.461	121	138	122	99	1	1	1.688	1.903	1	1	219	149	11	6	24	78	0	2	11	5	7	2
Burgenland	715	513	19	11	11	11	0	0	388	330	0	1	42	26	5	3	2	4	0	0	2	2	1	1
Kärnten	1.351	1.344	139	126	35	17	0	0	345	588	0	0	53	50	4	2	1	11	0	0	3	4	3	3
Oberösterreich	2.928	2.680	65	26	100	106	0	0	1.659	1.598	1	0	259	186	11	11	14	61	0	0	30	21	21	8
Salzburg	872	1.033	12	6	30	31	0	0	550	740	0	0	67	42	6	4	1	9	0	0	4	3	5	1
Steiermark	2.926	2.197	52	23	79	77	1	0	1.471	1.123	2	0	179	109	8	2	4	13	0	0	15	7	14	3
Tirol	1.474	1.503	18	14	49	82	0	0	990	968	0	0	84	59	2	2	3	128	0	0	18	13	11	8
Vorarlberg	1.021	845	29	22	25	19	0	0	753	624	0	0	68	52	3	4	0	4	0	0	7	4	5	2
Wien	3.973	3.644	76	44	279	222	2	1	1.738	2.013	2	1	324	286	28	23	19	58	2	2	110	37	82	21
Österreich	20.156	18.220	531	411	730	664	4	2	9.582	9.887	6	4	1.295	958	79	56	67	366	2	4	200	96	149	49

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: BMSG - Mitteilungen der Sanitätsverwaltung; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.6: Gemeldete übertragbare Krankheiten pro 100.000 Einwohner und Jahr 1991-2000

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	
	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00	91-95	96-00
Niederösterreich	327,3	289,9	8,1	9,0	8,2	6,5	0,1	0,0	112,9	123,7	0,0	0,1	14,7	9,7	0,8	0,4	1,6	5,1	0,0	0,1	0,7	0,3	0,5	0,1
Burgenland	262,1	186,7	6,8	3,9	4,0	3,9	0,0	0,0	142,3	120,2	0,1	0,2	15,3	9,5	2,0	1,1	0,6	1,3	0,0	0,0	0,6	0,8	0,5	0,3
Kärnten	244,1	239,3	25,2	22,5	6,3	3,0	0,0	0,0	62,3	104,7	0,0	0,0	9,5	8,9	0,7	0,4	0,1	2,0	0,0	0,0	0,5	0,6	0,5	0,5
Oberösterreich	216,7	194,0	4,8	1,9	7,4	7,7	0,0	0,0	122,8	115,7	0,0	0,0	19,2	13,5	0,8	0,8	1,0	4,4	0,0	0,0	2,2	1,5	1,6	0,6
Salzburg	176,6	200,9	2,5	1,1	6,1	6,0	0,0	0,0	111,5	144,0	0,0	0,1	13,6	8,1	1,2	0,7	0,2	1,7	0,0	0,0	0,9	0,5	1,0	0,1
Steiermark	245,2	182,8	4,3	1,9	6,6	6,4	0,1	0,0	123,3	93,4	0,2	0,0	15,0	9,1	0,7	0,2	0,3	1,1	0,0	0,0	1,3	0,6	1,2	0,3
Tirol	229,1	225,7	2,9	2,1	7,6	12,3	0,0	0,0	153,9	145,4	0,0	0,0	13,1	8,9	0,3	0,3	0,4	19,2	0,0	0,0	2,8	2,0	1,7	1,1
Vorarlberg	302,6	241,6	8,7	6,4	7,3	5,5	0,0	0,0	223,1	178,2	0,0	0,0	20,1	14,8	0,9	1,0	0,1	1,3	0,0	0,0	2,0	1,1	1,5	0,6
Wien	254,0	229,5	4,8	2,8	17,8	14,0	0,2	0,0	111,1	126,8	0,2	0,1	20,7	18,0	1,8	1,4	1,2	3,7	0,1	0,1	7,0	2,3	5,2	1,3
Österreich	255,0	225,6	6,7	5,1	9,2	8,2	0,1	0,0	121,2	122,4	0,1	0,0	16,4	11,9	1,0	0,7	0,8	4,5	0,0	0,0	2,5	1,2	1,9	0,6

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: BMSG - Mitteilungen der Sanitätsverwaltung; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.2.7: Prävalenz ausgewählter gesundheitlicher Beschwerden 1999

Region / Altersgruppe	Aktuell an Beschwerden Leidende (Personen über 15 Jahre)									
	Rücken-/Kreuzschmerzen		Schmerzen Hüfte, Bein		Kopfschmerzen/Migräne		Schlafstörungen		Wetterempfindlichkeit	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich										
15-44 Jahre	71.430	10,3	16.566	2,5	63.092	9,4	20.335	2,9	27.133	3,9
45-59 Jahre	76.783	27,0	34.173	12,0	29.262	10,3	29.270	10,3	27.849	9,8
60-74 Jahre	64.416	28,6	43.228	19,1	20.109	8,6	42.481	18,5	33.300	14,4
75 Jahre und älter	23.373	20,4	26.676	21,9	9.322	7,0	24.566	19,8	19.446	15,6
männlich	109.488	17,3	53.739	8,6	34.425	5,5	46.678	7,3	34.097	5,3
weiblich	126.515	18,5	66.904	8,3	87.359	13,3	69.974	8,8	73.632	10,0
Mostviertel-Eisenwurzen	29.982	15,9	17.654	8,2	14.645	7,6	15.179	7,6	14.635	6,9
Niederösterreich-Süd	37.281	17,4	18.273	7,5	19.152	9,1	18.399	7,7	17.775	7,7
Sankt Pölten	24.275	20,2	10.771	8,0	13.715	11,4	12.929	9,8	11.385	8,9
Waldviertel	33.135	17,5	16.372	7,9	13.415	7,3	15.912	7,1	15.119	7,1
Weinviertel	19.643	18,0	10.967	9,3	10.667	10,1	13.284	10,7	9.633	8,1
Wiener Umland-Nordteil	39.420	16,6	20.769	8,6	21.304	9,1	19.547	7,8	17.308	7,0
Wiener Umland-Südteil	52.266	20,4	25.836	9,5	28.885	11,8	21.402	7,9	21.873	8,3
Niederösterreich	236.002	17,9	120.643	8,5	121.784	9,4	116.652	8,1	107.729	7,7
Burgenland	44.742	18,2	21.988	7,8	23.892	9,9	21.372	7,7	16.734	6,5
Kärnten	75.208	15,7	42.488	8,1	27.404	5,7	31.744	6,0	37.067	7,0
Oberösterreich	249.536	22,1	120.602	10,2	135.131	11,9	120.759	10,2	114.957	9,5
Salzburg	70.674	16,7	32.917	7,8	34.812	8,2	33.932	7,6	36.861	8,4
Steiermark	201.831	20,0	99.137	9,1	90.975	9,2	97.997	9,1	85.070	7,7
Tirol	84.638	15,6	41.749	7,4	51.841	9,5	43.124	7,5	42.360	7,4
Vorarlberg	35.516	12,9	14.318	5,2	17.824	6,4	18.453	6,5	13.415	4,8
Wien	224.411	16,2	108.853	7,6	132.923	10,0	103.590	7,0	104.746	7,3
Österreich	1.222.559	18,0	602.693	8,4	636.587	9,5	587.622	8,1	558.938	7,7
15-44 Jahre	432.966	11,7	113.576	3,1	328.811	9,1	119.589	3,2	141.015	3,9
45-59 Jahre	378.268	25,8	167.176	11,4	163.061	11,1	164.766	11,2	149.343	10,2
60-74 Jahre	288.296	26,1	200.104	17,9	100.946	8,9	185.243	16,3	158.541	13,9
75 Jahre und älter	123.028	20,5	121.837	19,6	43.769	6,7	118.024	18,1	110.039	17,2
männlich	586.628	18,3	261.110	8,2	201.793	6,2	207.610	6,5	177.168	5,5
weiblich	635.931	17,6	341.583	8,5	434.794	12,7	380.012	9,6	381.770	9,9
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" (1999, nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.1: Körperlich beeinträchtigte Personen nach Art der Beeinträchtigung 1995

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit ...							
	Seh- beeinträchtigung		Hör- beeinträchtigung		Bewegungs- beeinträchtigung		chronischer Krankheit	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich								
15-44 Jahre	178.857	27,7	10.429	1,6	14.239	2,1	72.605	11,1
45-59 Jahre	187.189	68,1	21.073	7,6	20.737	7,6	90.094	32,8
60-74 Jahre	182.491	83,7	33.331	15,6	39.241	17,8	106.043	48,3
75 Jahre und älter	87.170	74,7	33.124	29,3	34.743	29,0	60.846	51,1
männlich	275.945	46,2	50.692	8,3	48.045	7,9	141.517	23,5
weiblich	359.762	52,0	47.266	5,1	60.914	6,8	188.071	25,3
Mostviertel-Eisenwurzen	79.223	42,1	13.994	7,1	18.730	8,5	38.225	19,8
Niederösterreich-Süd	98.739	46,5	18.779	8,0	16.744	7,5	55.511	25,6
Sankt Pölten	64.160	53,6	10.984	7,9	10.855	7,4	33.440	26,8
Waldviertel	93.228	48,1	15.702	6,7	13.110	5,5	59.601	30,0
Weinviertel	55.456	51,3	5.881	4,3	11.916	9,3	28.249	24,0
Wiener Umland-Nordteil	121.327	53,8	15.877	6,3	18.532	7,2	55.943	23,4
Wiener Umland-Südteil	123.575	50,0	16.741	6,1	19.073	6,9	58.619	23,0
Niederösterreich	635.707	49,1	97.958	6,7	108.959	7,3	329.588	24,4
Burgenland	113.288	46,6	19.383	6,7	20.779	7,4	63.610	25,1
Kärnten	209.568	44,8	34.632	6,5	36.860	7,4	102.551	21,3
Oberösterreich	589.631	53,6	109.640	9,3	109.918	9,5	355.459	31,8
Salzburg	199.728	50,0	33.864	8,1	32.372	7,7	111.649	27,5
Steiermark	479.542	47,3	76.957	6,9	80.628	7,2	279.835	26,7
Tirol	248.972	48,3	33.688	6,1	36.239	6,7	126.046	23,9
Vorarlberg	129.779	49,6	18.499	7,0	17.440	6,3	52.471	19,8
Wien	752.943	55,0	102.608	6,4	104.025	6,4	419.266	29,6
Österreich	3.359.158	50,4	527.228	7,1	547.221	7,4	1.840.475	26,9
15-44 Jahre	1.011.048	28,6	51.023	1,4	84.795	2,4	462.769	13,0
45-59 Jahre	972.272	69,4	113.524	8,1	123.051	8,8	498.892	35,6
60-74 Jahre	916.119	85,2	173.137	16,5	164.250	15,3	546.834	50,6
75 Jahre und älter	459.719	79,8	189.544	33,9	175.125	30,2	331.981	56,9
männlich	1.451.501	47,8	258.807	8,5	252.551	8,3	794.154	26,1
weiblich	1.907.657	53,0	268.421	5,8	294.669	6,6	1.046.321	27,6
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehles unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Personen mit körperlicher Beeinträchtigung" (1995, nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.2: Pflegegeldbezieher 1997 und 2000 nach Pflegegeldstufen

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Anzahl der Pflegegeldbezieher ¹⁾											
	1997			2000			1997			2000		
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7
	männlich						weiblich					
Niederösterreich												
bis 20 Jahre	342	523	132	390	504	143	244	423	115	276	414	110
21-40 Jahre	708	890	174	740	872	176	608	610	128	612	581	142
41-60 Jahre	1.435	1.167	143	1.525	1.288	182	1.249	977	107	1.452	1.070	144
61-80 Jahre	3.731	2.984	165	4.361	3.639	281	8.144	4.862	289	9.716	5.699	456
81 Jahre und älter	3.397	2.495	103	2.846	2.495	181	13.490	9.960	498	11.454	10.411	716
insgesamt	9.613	8.059	717	9.862	8.798	963	23.735	16.832	1.137	23.510	18.175	1.568
Burgenland												
bis 20 Jahre	51	73	58	58	70	48	42	62	37	45	41	30
21-40 Jahre	123	130	53	120	138	49	94	98	41	91	90	38
41-60 Jahre	259	237	28	277	255	45	209	178	33	229	178	38
61-80 Jahre	972	814	67	1.130	919	73	1.911	1.109	128	2.133	1.326	127
81 Jahre und älter	719	560	37	628	516	40	2.670	1.911	171	2.221	1.908	158
insgesamt	2.124	1.814	243	2.213	1.898	255	4.926	3.358	410	4.719	3.543	391
Kärnten												
bis 20 Jahre	180	123	57	171	133	54	144	96	47	156	108	36
21-40 Jahre	401	248	78	428	278	88	368	183	57	384	200	82
41-60 Jahre	758	408	60	890	509	92	743	381	42	882	449	65
61-80 Jahre	2.204	1.278	75	2.344	1.482	129	4.469	1.818	104	5.089	2.479	237
81 Jahre und älter	1.865	1.101	53	1.585	1.310	78	5.363	3.446	201	5.004	4.208	421
insgesamt	5.408	3.158	323	5.418	3.712	441	11.087	5.924	451	11.515	7.444	841
Oberösterreich												
bis 20 Jahre	508	407	106	498	378	109	410	310	81	382	291	70
21-40 Jahre	918	718	136	935	719	159	740	460	107	736	485	124
41-60 Jahre	1.348	971	96	1.504	1.137	140	1.176	774	92	1.371	838	116
61-80 Jahre	3.054	2.482	148	3.598	2.945	248	7.502	3.643	220	8.976	4.406	352
81 Jahre und älter	2.790	1.910	82	2.499	2.099	125	10.370	7.196	418	9.642	8.103	650
insgesamt	8.618	6.488	568	9.034	7.278	781	20.198	12.383	918	21.107	14.123	1.312

Fortsetzung Tab. 3.3.2

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Anzahl der Pflegegeldbezieher ¹⁾											
	1997			2000			1997			2000		
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7
	männlich						weiblich					
Salzburg												
bis 20 Jahre	178	221	62	194	192	48	100	127	44	122	100	37
21-40 Jahre	253	276	84	289	269	88	231	200	66	239	195	70
41-60 Jahre	420	357	56	482	431	73	424	344	63	520	379	64
61-80 Jahre	984	754	55	1.041	875	59	2.084	1.242	110	2.407	1.363	130
81 Jahre und älter	913	675	34	812	742	41	3.024	2.248	186	2.737	2.464	199
insgesamt	2.748	2.283	291	2.818	2.509	309	5.863	4.161	469	6.025	4.501	500
Steiermark²⁾												
bis 20 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	360	451	245	n. v.	n. v.	n. v.	260	315	161
21-40 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	737	700	202	n. v.	n. v.	n. v.	546	526	170
41-60 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	1.682	1.078	163	n. v.	n. v.	n. v.	1.385	973	156
61-80 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	4.160	3.386	278	n. v.	n. v.	n. v.	9.249	5.502	453
81 Jahre und älter	n. v.	n. v.	n. v.	2.765	2.327	180	n. v.	n. v.	n. v.	8.842	8.365	862
insgesamt	n. v.	n. v.	n. v.	9.704	7.942	1.068	n. v.	n. v.	n. v.	20.282	15.681	1.802
Tirol												
bis 20 Jahre	184	180	68	188	175	51	166	153	44	161	144	31
21-40 Jahre	356	382	86	366	375	101	284	290	62	278	294	69
41-60 Jahre	613	501	68	688	538	83	585	387	52	665	401	58
61-80 Jahre	1.329	1.097	97	1.453	1.314	121	2.730	1.762	124	3.068	2.025	182
81 Jahre und älter	1.146	1.031	74	971	1.088	105	3.952	3.510	311	3.507	3.800	354
insgesamt	3.628	3.191	393	3.666	3.490	461	7.717	6.102	593	7.679	6.664	694
Vorarlberg												
bis 20 Jahre	87	142	11	97	139	15	69	116	11	83	95	12
21-40 Jahre	166	186	35	163	202	37	106	152	27	120	149	26
41-60 Jahre	238	235	26	281	261	39	239	175	24	287	182	26
61-80 Jahre	593	414	36	639	514	55	1.110	658	51	1.244	796	101
81 Jahre und älter	499	355	29	370	356	34	1.797	1.452	160	1.591	1.457	204
insgesamt	1.583	1.332	137	1.550	1.472	180	3.321	2.553	273	3.325	2.679	369

Fortsetzung Tab. 3.3.2

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Anzahl der Pflegegeldbezieher ¹⁾											
	1997			2000			1997			2000		
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7
	männlich						weiblich					
Wien												
bis 20 Jahre	470	465	147	695	512	123	356	366	106	488	384	99
21-40 Jahre	767	669	267	947	737	267	664	534	205	777	560	199
41-60 Jahre	1.401	1.020	122	1.762	1.163	168	1.543	985	106	1.984	1.103	147
61-80 Jahre	3.247	2.153	143	3.809	2.507	157	7.981	3.921	202	9.554	4.601	262
81 Jahre und älter	3.735	2.027	75	3.124	2.200	103	16.687	10.283	528	14.034	10.610	552
insgesamt	9.620	6.334	754	10.337	7.119	818	27.231	16.089	1.147	26.837	17.258	1.259
Österreich (1997 ohne Steiermark)												
bis 20 Jahre	2.000	2.134	641	2.651	2.554	836	1.531	1.653	485	1.973	1.892	586
21-40 Jahre	3.692	3.499	913	4.725	4.290	1.167	3.095	2.527	693	3.783	3.080	920
41-60 Jahre	6.472	4.896	599	9.091	6.660	985	6.168	4.201	519	8.775	5.573	814
61-80 Jahre	16.114	11.976	786	22.535	17.581	1.401	35.931	19.015	1.228	51.436	28.197	2.300
81 Jahre und älter	15.064	10.154	487	15.600	13.133	887	57.353	40.006	2.473	59.032	51.326	4.116
insgesamt	43.342	32.659	3.426	54.602	44.218	5.276	104.078	67.402	5.398	124.999	90.068	8.736

¹⁾ Summe der Landes- und Bundespflegegeldbezieher

²⁾ Für das Jahr 1997 liegen für die Steiermark bei der Fa. Pagler&Pagler keine verlässlichen Daten vor.

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

n. v. = nicht verfügbar

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; BMSG; Fa. Pagler&Pagler; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.3.3: Pflegegeldbezieher 1997 und 2000 nach Pflegegeldstufen pro 1.000 Einwohner

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Pflegegeldbezieher ¹⁾ pro 1.000 Einwohner											
	1997			2000			1997			2000		
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7
	männlich						weiblich					
Niederösterreich												
bis 20 Jahre	1,9	2,9	0,7	2,1	2,7	0,8	1,4	2,4	0,7	1,6	2,4	0,6
21-40 Jahre	3,2	4,0	0,8	3,3	3,9	0,8	2,8	2,8	0,6	2,8	2,7	0,7
41-60 Jahre	6,9	5,6	0,7	7,4	6,2	0,9	6,2	4,8	0,5	7,2	5,3	0,7
61-80 Jahre	29,2	23,4	1,3	34,2	28,5	2,2	51,2	30,6	1,8	61,1	35,8	2,9
81 Jahre und älter	223,3	164,0	6,8	187,0	164,0	11,9	331,6	244,8	12,2	281,5	255,9	17,6
insgesamt	12,7	10,6	0,9	13,0	11,6	1,3	29,9	21,2	1,4	29,7	22,9	2,0
Burgenland												
bis 20 Jahre	1,7	2,4	1,9	1,9	2,3	1,6	1,4	2,1	1,3	1,5	1,4	1,0
21-40 Jahre	3,1	3,3	1,3	3,0	3,5	1,2	2,5	2,6	1,1	2,4	2,4	1,0
41-60 Jahre	6,8	6,2	0,7	7,2	6,7	1,2	5,8	5,0	0,9	6,4	5,0	1,1
61-80 Jahre	39,2	32,8	2,7	45,5	37,0	2,9	59,6	34,6	4,0	66,5	41,3	4,0
81 Jahre und älter	256,0	199,4	13,2	223,6	183,7	14,2	368,3	263,6	23,6	306,4	263,2	21,8
insgesamt	15,6	13,3	1,8	16,3	14,0	1,9	34,5	23,5	2,9	33,1	24,8	2,7
Kärnten												
bis 20 Jahre	2,7	1,9	0,9	2,6	2,0	0,8	2,3	1,5	0,7	2,5	1,7	0,6
21-40 Jahre	5,0	3,1	1,0	5,3	3,4	1,1	4,6	2,3	0,7	4,8	2,5	1,0
41-60 Jahre	10,3	5,5	0,8	12,1	6,9	1,2	9,9	5,1	0,6	11,8	6,0	0,9
61-80 Jahre	49,9	29,0	1,7	53,1	33,6	2,9	77,7	31,6	1,8	88,5	43,1	4,1
81 Jahre und älter	290,2	171,3	8,2	246,7	203,9	12,1	364,8	234,4	13,7	340,3	286,2	28,6
insgesamt	19,9	11,6	1,2	20,0	13,7	1,6	38,2	20,4	1,6	39,7	25,7	2,9
Oberösterreich												
bis 20 Jahre	2,9	2,3	0,6	2,8	2,2	0,6	2,5	1,9	0,5	2,3	1,7	0,4
21-40 Jahre	4,4	3,4	0,7	4,5	3,4	0,8	3,7	2,3	0,5	3,7	2,4	0,6
41-60 Jahre	7,6	5,5	0,5	8,4	6,4	0,8	6,8	4,4	0,5	7,9	4,8	0,7
61-80 Jahre	30,2	24,6	1,5	35,6	29,1	2,5	57,1	27,7	1,7	68,3	33,5	2,7
81 Jahre und älter	221,0	151,3	6,5	198,0	166,3	9,9	312,1	216,6	12,6	290,2	243,9	19,6
insgesamt	12,8	9,6	0,8	13,4	10,8	1,2	28,6	17,5	1,3	29,9	20,0	1,9

Fortsetzung Tab. 3.3.3

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Pflegegeldbezieher ¹⁾ pro 1.000 Einwohner											
	1997			2000			1997			2000		
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7
Salzburg												
bis 20 Jahre	2,8	3,4	1,0	3,0	3,0	0,7	1,6	2,1	0,7	2,0	1,6	0,6
21-40 Jahre	3,2	3,5	1,1	3,7	3,4	1,1	2,9	2,5	0,8	3,0	2,4	0,9
41-60 Jahre	6,2	5,3	0,8	7,2	6,4	1,1	6,0	4,9	0,9	7,4	5,4	0,9
61-80 Jahre	28,0	21,5	1,6	29,7	24,9	1,7	46,3	27,6	2,4	53,4	30,3	2,9
81 Jahre und älter	181,3	134,1	6,8	161,3	147,4	8,1	261,5	194,4	16,1	236,7	213,1	17,2
insgesamt	11,0	9,1	1,2	11,2	10,0	1,2	21,9	15,5	1,8	22,5	16,8	1,9
Steiermark²⁾												
bis 20 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	2,7	3,3	1,8	n. v.	n. v.	n. v.	2,0	2,4	1,2
21-40 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	4,1	3,9	1,1	n. v.	n. v.	n. v.	3,2	3,1	1,0
41-60 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	11,0	7,0	1,1	n. v.	n. v.	n. v.	8,9	6,3	1,0
61-80 Jahre	n. v.	n. v.	n. v.	43,6	35,5	2,9	n. v.	n. v.	n. v.	74,6	44,4	3,7
81 Jahre und älter	n. v.	n. v.	n. v.	213,7	179,9	13,9	n. v.	n. v.	n. v.	278,0	263,0	27,1
insgesamt	n. v.	n. v.	n. v.	16,8	13,8	1,9	n. v.	n. v.	n. v.	33,2	25,7	3,0
Tirol												
bis 20 Jahre	2,2	2,1	0,8	2,2	2,0	0,6	2,0	1,9	0,5	2,0	1,8	0,4
21-40 Jahre	3,4	3,6	0,8	3,5	3,5	1,0	2,7	2,8	0,6	2,7	2,8	0,7
41-60 Jahre	7,2	5,9	0,8	8,1	6,3	1,0	6,7	4,5	0,6	7,7	4,6	0,7
61-80 Jahre	28,6	23,6	2,1	31,3	28,3	2,6	47,4	30,6	2,2	53,2	35,1	3,2
81 Jahre und älter	185,7	167,1	12,0	157,3	176,3	17,0	262,9	233,5	20,7	233,3	252,8	23,5
insgesamt	11,0	9,7	1,2	11,1	10,6	1,4	22,3	17,6	1,7	22,2	19,3	2,0
Vorarlberg												
bis 20 Jahre	1,8	3,0	0,2	2,1	3,0	0,3	1,5	2,6	0,2	1,9	2,1	0,3
21-40 Jahre	3,0	3,3	0,6	2,9	3,6	0,7	2,0	2,8	0,5	2,2	2,8	0,5
41-60 Jahre	5,3	5,2	0,6	6,2	5,8	0,9	5,4	4,0	0,5	6,5	4,1	0,6
61-80 Jahre	25,6	17,9	1,6	27,6	22,2	2,4	38,6	22,9	1,8	43,3	27,7	3,5
81 Jahre und älter	191,1	136,0	11,1	141,7	136,3	13,0	264,6	213,8	23,6	234,2	214,5	30,0
insgesamt	9,1	7,7	0,8	8,9	8,5	1,0	18,7	14,3	1,5	18,7	15,1	2,1

Fortsetzung Tab. 3.3.3

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Pflegegeldbezieher ¹⁾ pro 1.000 Einwohner											
	1997			2000			1997			2000		
	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7	Stufe 1-2	Stufe 3-5	Stufe 6-7
Wien												
bis 20 Jahre	3,0	3,0	0,9	4,4	3,3	0,8	2,4	2,5	0,7	3,3	2,6	0,7
21-40 Jahre	3,2	2,8	1,1	4,0	3,1	1,1	2,7	2,2	0,8	3,2	2,3	0,8
41-60 Jahre	6,6	4,8	0,6	8,3	5,5	0,8	6,9	4,4	0,5	8,9	4,9	0,7
61-80 Jahre	29,0	19,2	1,3	34,0	22,4	1,4	50,2	24,6	1,3	60,0	28,9	1,6
81 Jahre und älter	214,0	116,1	4,3	179,0	126,0	5,9	332,0	204,6	10,5	279,3	211,1	11,0
insgesamt	13,0	8,6	1,0	14,0	9,6	1,1	33,0	19,5	1,4	32,6	20,9	1,5
Österreich (1997 ohne Steiermark)												
bis 20 Jahre	2,5	2,6	0,8	3,3	3,2	1,0	2,0	2,1	0,6	2,6	2,5	0,8
21-40 Jahre	3,6	3,4	0,9	4,6	4,2	1,1	3,0	2,5	0,7	3,7	3,0	0,9
41-60 Jahre	7,1	5,4	0,7	10,0	7,3	1,1	6,8	4,6	0,6	9,6	6,1	0,9
61-80 Jahre	31,3	23,3	1,5	43,8	34,2	2,7	53,6	28,4	1,8	76,7	42,0	3,4
81 Jahre und älter	220,4	148,6	7,1	228,2	192,2	13,0	319,5	222,9	13,8	328,9	285,9	22,9
insgesamt	13,0	9,8	1,0	16,4	13,3	1,6	29,3	19,0	1,5	35,2	25,4	2,5

¹⁾ Summe der Landes- und Bundespflegegeldbezieher

²⁾ Für das Jahr 1997 liegen für die Steiermark bei der Fa. Pagler&Pagler keine verlässlichen Daten vor.

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

n. v. = nicht verfügbar

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; BMSG; Fa. Pagler&Pagler; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 3.4.1: Allgemeiner Gesundheitszustand nach eigener Einschätzung 1991 und 1999

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit der Einschätzung der eigenen Gesundheit als ...											
	sehr gut und gut				mittelmäßig				schlecht und sehr schlecht			
	1991		1999		1991		1999		1991		1999	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich												
15-44 Jahre	567.032	88,3	581.225	89,5	60.933	9,7	49.977	7,3	11.125	1,7	13.727	2,0
45-59 Jahre	153.542	57,9	193.797	68,2	83.850	31,7	70.027	24,6	21.971	8,3	15.533	5,5
60-74 Jahre	92.756	45,5	105.832	46,8	87.419	41,0	93.098	40,8	23.906	11,4	21.430	9,4
75 Jahre und älter	20.490	19,7	27.528	23,9	45.583	41,0	41.715	35,9	23.998	21,6	26.607	21,5
männlich	423.596	71,4	456.461	74,6	110.423	19,5	108.257	17,0	38.489	6,8	33.674	5,2
weiblich	410.224	69,4	451.922	73,6	167.361	24,1	146.560	19,7	42.511	5,0	43.623	4,9
Mostviertel-Eisenwurzen	122.674	68,2	144.632	77,0	45.437	24,2	34.499	17,2	9.814	4,7	8.175	3,5
Niederösterreich-Süd	135.726	70,5	148.085	75,9	41.933	20,4	35.012	15,6	14.317	6,7	14.405	5,5
Sankt Pölten	82.120	72,4	81.709	72,6	24.388	21,4	25.507	19,9	6.153	5,4	8.773	6,7
Waldviertel	114.460	65,2	118.839	67,5	48.273	25,5	43.742	21,2	14.689	6,7	11.586	5,1
Weinviertel	70.223	72,9	69.540	71,0	22.961	20,5	22.060	19,4	7.707	5,9	7.140	4,9
Wiener Umland-Nordteil	144.588	71,4	163.286	74,7	48.339	21,7	49.397	20,1	12.171	5,2	12.364	4,5
Wiener Umland-Südteil	164.030	73,5	182.292	77,0	46.453	19,1	44.601	16,9	16.148	6,2	14.853	5,5
Niederösterreich	833.820	70,4	908.383	74,1	277.784	21,8	254.817	18,4	81.001	5,9	77.296	5,0
Burgenland	161.166	74,2	168.982	76,1	48.131	19,9	49.972	18,6	14.663	5,6	15.783	5,0
Kärnten	336.529	75,9	346.528	77,1	83.118	18,3	90.205	17,6	26.342	5,5	25.926	4,8
Oberösterreich	745.663	68,4	806.532	72,8	253.221	24,1	241.204	20,9	68.523	6,3	69.842	5,7
Salzburg	296.979	75,2	325.277	78,1	75.287	20,0	72.221	16,9	18.034	4,6	21.181	4,7
Steiermark	664.192	68,9	723.818	75,4	232.616	23,7	198.585	18,7	68.280	6,3	62.716	5,2
Tirol	392.127	76,0	433.385	80,2	95.004	19,6	88.085	15,9	21.305	4,2	21.228	3,6
Vorarlberg	215.210	80,4	226.964	80,8	39.364	16,1	42.382	15,3	8.764	3,5	10.794	3,8
Wien	929.967	72,5	974.182	75,6	276.105	19,9	241.550	16,7	94.475	6,0	83.685	5,7
Österreich	4.575.652	71,9	4.914.052	75,7	1.380.629	21,2	1.279.020	18,0	401.385	5,7	388.451	5,1
15-44 Jahre	3.129.521	88,3	3.162.264	90,3	330.323	9,6	280.247	7,7	61.262	1,8	61.441	1,7
45-59 Jahre	821.002	61,0	1.002.348	68,3	408.241	30,6	363.223	24,8	105.097	7,9	92.525	6,3
60-74 Jahre	486.394	47,4	568.186	52,0	429.997	40,7	412.205	36,8	111.681	10,6	111.608	10,0
75 Jahre und älter	138.735	27,3	181.254	30,8	212.068	38,4	223.345	37,1	123.345	22,1	122.877	19,9
männlich	2.289.501	73,1	2.437.386	76,3	561.565	19,6	546.578	17,1	165.071	5,8	160.523	5,0
weiblich	2.286.151	70,7	2.476.666	75,1	819.064	22,8	732.442	19,0	236.314	5,7	227.928	5,2
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

n. v. = nicht verfügbar

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" (1991 und 1999, nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 4.1.1: Body-Mass-Index 1991 und 1999

Region / Geschlecht Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit einem Body-Mass-Index ¹⁾ von ...											
	weniger als 18 (stark untergewichtig)				>=26 bis unter 30 (übergewichtig)				30 und höher (adipös)			
	1991		1999		1991		1999		1991		1999	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich												
15-19 Jahre	6.064	6,3	10.780	11,6	3.256	3,3	4.781	5,1	1.724	1,8	1.882	2,0
20-44 Jahre	10.795	2,0	8.764	1,7	108.397	20,1	105.870	18,2	38.152	7,2	48.424	8,4
45-59 Jahre	3.200	1,2	3.150	1,1	86.844	32,7	83.879	29,4	43.157	16,3	48.263	17,0
60-74 Jahre	102	0,0	1.827	0,7	68.537	33,1	75.305	33,6	36.273	16,9	43.118	18,9
75 Jahre und älter	2.323	2,4	1.864	1,6	23.816	21,5	26.202	22,7	7.487	7,2	9.637	7,9
männlich	6.945	1,2	6.663	1,1	169.135	29,2	174.040	27,6	59.067	10,5	76.138	12,1
weiblich	15.538	2,6	19.721	3,4	121.716	18,6	121.997	17,4	67.727	10,6	75.186	11,0
Mostviertel-Eisenwurzen	3.916	1,9	3.620	1,7	40.389	22,9	43.320	22,5	18.729	10,8	22.100	11,9
Niederösterreich-Süd	4.101	2,1	3.324	1,7	47.915	23,5	40.863	19,3	21.425	10,7	22.651	11,2
Sankt Pölten	674	0,7	1.996	1,6	31.204	27,3	23.560	19,8	10.801	9,7	10.779	9,0
Waldviertel	5.429	3,1	1.834	1,0	45.868	25,1	44.409	22,9	19.320	10,6	20.667	10,9
Weinviertel	2.392	2,7	3.759	4,1	28.166	28,6	29.250	27,0	10.941	10,5	13.586	12,1
Wiener Umland-Nordteil	2.017	1,1	6.959	3,7	49.064	23,1	58.130	24,4	25.039	12,1	35.748	14,9
Wiener Umland-Südteil	3.954	1,8	4.892	2,6	48.244	21,1	56.506	22,3	20.539	9,0	25.795	10,2
Niederösterreich	22.483	1,9	26.384	2,3	290.850	23,9	296.037	22,5	126.794	10,5	151.324	11,6
Burgenland	3.256	1,5	5.815	2,5	58.806	26,4	60.410	24,5	24.787	11,0	32.747	13,4
Kärnten	8.059	1,8	13.378	3,1	91.094	21,1	104.174	22,0	29.238	6,6	43.134	8,9
Oberösterreich	23.211	2,1	25.198	2,3	220.816	21,5	278.305	24,7	89.379	8,7	121.750	10,8
Salzburg	8.788	2,1	13.212	3,2	73.475	20,0	84.310	20,4	25.272	7,0	34.330	8,1
Steiermark	14.231	1,4	27.619	2,9	207.364	22,0	225.760	22,3	64.092	6,7	112.413	11,3
Tirol	15.303	2,7	17.790	3,2	84.757	17,8	103.501	19,3	22.533	4,8	41.093	7,6
Vorarlberg	7.886	2,7	10.353	3,7	47.260	19,1	55.817	20,2	14.854	6,1	26.887	9,9
Wien	24.120	1,9	28.548	2,5	283.886	21,7	302.190	22,5	106.885	8,4	142.808	10,5
Österreich	127.337	1,9	168.296	2,7	1.358.309	21,7	1.510.502	22,4	503.833	8,1	706.485	10,5
15-19 Jahre	35.158	7,0	55.913	11,5	21.114	4,2	27.999	5,7	6.019	1,2	11.505	2,3
20-44 Jahre	62.235	2,0	72.035	2,5	485.823	16,5	523.016	16,8	145.008	5,0	227.712	7,3
45-59 Jahre	10.539	0,8	16.362	1,1	410.944	30,8	440.576	30,1	175.249	13,1	221.154	15,1
60-74 Jahre	7.078	0,6	11.521	1,0	336.593	32,7	377.485	34,8	146.495	13,8	190.831	17,2
75 Jahre und älter	12.327	2,3	12.464	1,9	103.835	19,4	141.426	24,3	31.063	5,5	55.283	8,9
männlich	30.169	1,0	45.790	1,5	785.377	26,7	886.266	27,6	231.709	8,1	343.612	10,8
weiblich	97.168	2,9	122.506	3,8	572.932	16,7	624.237	17,1	272.124	8,1	362.873	10,2
EU-15 (1996) männlich	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
EU-15 (1996) weiblich	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.
 Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" (1991 und 1999, nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

¹⁾ Body-Mass-Index (BMI) = kg/m²

n. v. = nicht verfügbar

Tab. 4.1.2: Personen mit Bluthochdruck 1991 und 1999

Region / Geschlecht	Personen über 15 Jahre mit Bluthochdruck			
	1991		1999	
	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich				
15-44 Jahre	18.640	2,9	7.488	1,1
45-59 Jahre	37.703	14,2	25.390	8,9
60-74 Jahre	50.270	24,2	33.125	14,5
75 Jahre und älter	25.913	22,0	18.479	16,2
männlich	55.808	10,0	38.188	6,0
weiblich	76.718	10,1	46.294	5,8
Mostviertel-Eisenwurzen	16.184	8,5	9.691	4,8
Niederösterreich-Süd	21.655	9,9	11.633	5,1
Sankt Pölten	12.893	9,9	4.955	3,7
Waldviertel	20.839	10,6	10.092	4,7
Weinviertel	11.598	9,6	9.007	7,8
Wiener Umland-Nordteil	24.617	11,1	17.120	6,5
Wiener Umland-Südteil	24.739	10,6	21.984	8,3
Niederösterreich	132.527	10,1	84.482	5,9
Burgenland	21.543	8,5	15.760	5,7
Kärnten	28.594	5,9	21.625	4,0
Oberösterreich	91.217	8,3	83.272	7,0
Salzburg	30.201	7,8	15.722	3,6
Steiermark	81.733	7,7	56.546	4,9
Tirol	35.924	7,5	25.390	4,5
Vorarlberg	16.277	6,7	10.892	3,9
Wien	123.717	8,3	99.620	6,9
Österreich	561.731	8,3	413.309	5,7
15-44 Jahre	64.114	1,9	36.350	1,0
45-59 Jahre	151.175	11,4	121.278	8,3
60-74 Jahre	226.946	21,5	165.239	14,8
75 Jahre und älter	119.496	20,1	90.442	14,4
männlich	217.318	7,7	172.165	5,4
weiblich	344.412	8,8	241.144	5,9
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" (1991 und 1999, nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 4.2.1: Zigarettenkonsum 1991 und 1999

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			
	1991		1999		1991		1999		1991		1999		1991		1999	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich																
15-19 Jahre	69.228	72,7	61.320	65,2	15.347	16,0	22.666	24,0	8.044	8,3	8.846	9,3	1.949	2,0	619	0,6
20-44 Jahre	335.720	61,9	323.456	58,1	71.984	13,1	95.742	17,5	88.734	16,0	84.253	15,0	47.139	8,7	48.028	8,2
45-59 Jahre	193.254	73,0	200.325	70,5	14.425	5,5	26.260	9,2	27.774	10,5	28.229	9,9	23.910	9,0	24.544	8,6
60-74 Jahre	181.727	86,1	190.457	83,4	8.156	4,2	11.146	5,1	6.974	3,6	14.179	6,4	6.711	3,6	4.578	2,1
75 Jahre und älter	87.748	79,8	92.347	78,3	1.230	1,3	1.689	1,6	1.793	1,9	1.235	1,2	279	0,4	1.167	1,0
männlich	370.215	63,6	374.022	60,1	56.533	9,4	84.990	14,1	83.344	13,9	80.342	13,1	61.328	10,6	59.626	9,5
weiblich	497.462	77,2	493.882	73,5	54.610	9,4	72.512	12,4	49.976	8,6	56.400	9,2	18.659	3,3	19.310	3,1
Mostviertel-Eisenwurzen	138.649	75,6	131.055	67,9	13.773	7,4	28.225	14,9	16.600	9,2	18.917	10,1	8.904	4,9	9.110	4,8
Niederösterreich-Süd	143.512	72,0	138.661	66,4	16.846	8,6	22.096	11,7	18.691	9,9	22.972	11,6	11.984	6,5	14.360	7,5
Sankt Pölten	70.948	60,7	78.046	65,1	12.403	11,6	16.535	15,0	18.420	17,0	13.604	12,2	10.890	9,9	7.804	6,8
Waldviertel	138.395	74,6	132.029	69,6	16.134	8,9	19.104	11,2	16.430	9,5	15.608	8,9	7.272	4,4	7.426	4,2
Weinviertel	74.550	71,4	70.396	66,1	9.525	10,3	13.581	14,3	10.930	11,4	9.635	9,8	5.885	6,2	5.129	5,0
Wiener Umland-Nordteil	144.606	68,9	152.990	66,4	22.888	11,3	29.069	13,7	23.020	11,0	28.774	13,1	14.122	6,9	14.214	6,1
Wiener Umland-Südteil	157.018	67,6	164.728	66,5	19.574	9,1	28.892	12,9	29.228	13,0	27.232	11,6	20.931	9,4	20.893	8,5
Niederösterreich	867.677	70,4	867.905	66,8	111.143	9,4	157.502	13,3	133.320	11,3	136.742	11,1	79.988	7,0	78.935	6,3
Burgenland	165.512	72,8	165.553	68,0	22.072	10,2	30.579	14,2	23.249	10,6	27.791	12,6	13.127	6,1	10.814	4,8
Kärnten	327.401	72,5	325.149	68,9	38.988	8,7	69.139	15,3	55.381	12,7	51.274	11,4	24.219	5,8	17.529	3,9
Oberösterreich	800.034	74,1	774.705	68,2	98.165	9,0	156.455	14,4	111.014	10,2	127.348	11,5	59.524	5,6	58.818	5,3
Salzburg	291.266	75,0	295.363	69,9	37.636	9,3	60.582	14,6	43.230	10,7	45.246	10,9	18.168	4,8	17.489	4,3
Steiermark	698.186	70,9	722.789	71,5	87.242	9,0	112.096	11,9	108.103	11,2	98.816	10,4	70.779	7,6	51.418	5,3
Tirol	371.301	73,1	378.821	69,3	41.413	7,9	65.178	12,1	59.663	11,4	62.871	11,5	36.058	7,4	35.827	6,7
Vorarlberg	194.647	74,5	192.663	68,7	22.579	8,2	37.509	13,4	29.165	10,9	35.831	12,6	16.945	6,4	14.136	5,2
Wien	850.661	62,7	845.095	62,4	110.138	8,6	147.536	11,9	181.544	14,5	184.266	14,2	157.508	12,6	122.521	9,5
Österreich	4.566.684	70,5	4.568.044	67,5	569.375	8,9	836.575	13,2	744.669	11,7	770.184	11,9	476.316	7,8	407.487	6,3
15-19 Jahre	388.864	77,5	325.790	66,7	63.327	12,5	116.206	23,7	36.803	7,3	38.093	7,7	8.834	1,7	7.143	1,4
20-44 Jahre	1.857.608	61,5	1.774.494	58,6	371.569	12,1	505.541	16,9	496.870	16,3	500.741	16,5	295.783	9,9	235.942	7,5
45-59 Jahre	986.272	73,6	1.031.477	70,3	81.195	6,0	140.188	9,6	141.056	10,5	158.114	10,8	125.816	9,4	128.317	8,8
60-74 Jahre	887.257	83,9	942.770	84,8	41.201	4,3	53.754	5,0	56.434	5,9	63.118	5,9	42.667	4,6	32.357	3,1
75 Jahre und älter	446.682	81,0	493.512	81,3	12.082	2,7	20.887	3,9	13.507	3,3	10.117	1,9	3.215	1,0	3.728	0,8
männlich	1.923.895	63,7	2.009.108	63,0	277.879	8,8	404.782	12,8	456.262	14,4	438.759	13,6	355.538	11,6	292.640	9,0
weiblich	2.642.789	77,3	2.558.936	72,0	291.496	9,0	431.793	13,5	288.407	9,1	331.425	10,2	120.778	3,9	114.847	3,6
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ einschließlich Gelegenheitsraucher

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST-AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" 1991 und 1999 (nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 4.3.1: Personen mit gesundheitsbewusster Ernährungsweise 1991 und 1999

Region / Geschlecht	Personen über 15 Jahre mit gesundheitsbewusster Ernährungsweise			
	1991		1999	
	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich				
15-44 Jahre	221.903	34,7	196.180	30,1
45-59 Jahre	100.148	37,8	109.314	38,5
60-74 Jahre	88.703	42,6	86.742	38,0
75 Jahre und älter	36.309	32,8	29.734	25,1
männlich	189.860	32,5	175.936	28,4
weiblich	257.203	40,8	246.035	38,0
Mostviertel-Eisenwurzen	68.833	37,8	59.214	31,0
Niederösterreich-Süd	94.800	48,4	68.189	33,5
Sankt Pölten	30.570	26,0	27.545	23,3
Waldviertel	74.004	40,0	58.820	31,6
Weinviertel	28.533	26,7	25.807	25,5
Wiener Umland-Nordteil	73.428	35,7	81.054	35,8
Wiener Umland-Südteil	76.896	33,3	101.342	41,5
Niederösterreich	447.063	36,6	421.970	33,2
Burgenland	84.695	37,4	72.054	30,6
Kärnten	175.729	39,2	197.186	42,2
Oberösterreich	410.659	38,3	448.920	39,9
Salzburg	166.831	42,9	162.213	38,3
Steiermark	421.556	43,5	401.293	40,2
Tirol	209.333	41,4	204.623	37,5
Vorarlberg	101.649	39,2	96.849	34,8
Wien	506.517	37,9	431.619	32,3
Österreich	2.524.031	39,3	2.436.728	36,4
15-44 Jahre	1.293.067	36,7	1.204.642	34,0
45-59 Jahre	560.999	41,8	578.007	39,3
60-74 Jahre	470.523	44,8	459.846	41,4
75 Jahre und älter	199.442	37,2	194.233	32,2
männlich	1.063.094	35,2	1.009.127	31,6
weiblich	1.460.937	43,4	1.427.601	41,3
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" 1991 und 1999 (nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 4.4.1: Durchschnittlicher Alkoholkonsum 1993/1994

Region	Alkoholkonsum in Gramm Alkohol pro Tag		
	Männer und Frauen (altersstandardisiert)	Männer (altersstandardisiert)	Frauen (altersstandardisiert)
Niederösterreich	32	53	13
Burgenland	38	61	15
Kärnten	35	58	15
Oberösterreich	33	54	13
Salzburg	22	39	9
Steiermark	34	54	15
Tirol	28	44	14
Vorarlberg	31	54	10
Wien	28	44	13
Österreich	31	51	13
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Quelle: Uhl & Springer - Repräsentativerhebung 1993/94, 1996, in: Handbuch Alkohol-Österreich 2001

Fortsetzung Tab. 4.4.2

Region	1991-1994		1995-1997		1998-2000	
	Kerndiagnosen ³⁾	And. Diagnosen ⁴⁾	Kerndiagnosen ³⁾	And. Diagnosen ⁴⁾	Kerndiagnosen ³⁾	And. Diagnosen ⁴⁾
	männlich und weiblich					
Krems/Donau (Stadt)	42	19	47	18	37	29
St. Pölten (Stadt)	26	28	31	22	27	23
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	18	25	18	26	16	12
Wr. Neustadt (Stadt)	43	24	39	19	37	22
Amstetten	24	28	28	21	18	25
Baden	33	17	30	18	32	18
Bruck an der Leitha	34	19	25	19	32	20
Gänserndorf	39	22	34	18	28	20
Gmünd	34	24	30	19	25	20
Hollabrunn	55	25	53	22	34	20
Horn	47	27	30	11	31	19
Korneuburg	36	22	30	21	15	19
Krems (Land)	44	28	43	23	28	18
Lilienfeld	39	27	21	23	21	29
Melk	35	28	33	22	38	24
Mistelbach	52	21	39	19	29	19
Mödling	31	22	28	15	21	15
Neunkirchen	33	26	35	18	26	20
St. Pölten (Land)	30	26	33	24	20	22
Scheibbs	23	38	17	20	17	19
Tulln	39	18	24	19	28	19
Waidhofen an der Thaya	25	27	35	31	25	25
Wr. Neustadt (Land)	29	25	36	18	26	18
Wien Umgebung	31	21	31	19	25	16
Zwettl	24	27	20	28	24	27
Niederösterreich	34	24	32	20	26	20
Burgenland	45	19	39	18	31	18
Kärnten	29	26	28	24	25	23
Oberösterreich	28	25	25	24	23	19
Salzburg	22	28	24	26	19	24
Steiermark	34	29	30	27	25	24
Tirol	21	22	19	20	17	20
Vorarlberg	22	20	19	18	17	16
Wien	31	23	30	22	28	20
Österreich	31	25	28	23	24	21
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

¹⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

n. v. = nicht verfügbar

²⁾ Standardbevölkerung = Europabevölkerung

³⁾ Kerndiagnosen: ICD9 291 Alkohol-Psychosen
 ICD9 303 Alkoholismus (Alkoholabhängigkeit)
 ICD9 571 Chronische Leberkrankheit und Leberzirrhose

⁴⁾ Andere Diagnosen: ICD9 305 Drogen- und Medikamentenmissbrauch ohne Abhängigkeit
 ICD9 456 Andere Varizen
 ICD9 535 Gastritis und Duodenitis
 ICD9 577 Krankheiten der Pankreas
 ICD9 950 - 959 Selbstmord und Selbstschädigung sowie daraus resultierende Spätfolgen
 ICD9 980 Vergiftung durch feste und flüssige Stoffe, unbestimmt, ob unbeabsichtigt oder vorsätzlich

Tab. 4.4.3: Alkoholeinfluss im Straßenverkehr 1998-2000

Region	durch Alkohol verursachte Anteile in %					Tote
	Beteiligte insgesamt	nicht verletzt	Verletzte			
			leicht	nicht erkenn- baren Grades	schwer	
Krems/Donau (Stadt)	7,8	8,0	6,7	10,8	10,4	0,0
St. Pölten (Stadt)	5,8	4,9	6,2	0,0	9,8	0,0
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	6,2	3,5	4,0	7,3	17,0	50,0
Wr. Neustadt (Stadt)	4,6	4,4	3,8	5,3	10,4	14,3
Amstetten	5,9	4,4	6,2	8,1	8,1	6,3
Baden	6,1	4,6	6,4	4,5	13,5	13,3
Bruck an der Leitha	6,5	6,0	6,8	8,5	5,5	0,0
Gänserndorf	6,5	4,4	7,1	8,1	8,5	1,9
Gmünd	8,5	5,7	8,3	10,6	13,6	6,7
Hollabrunn	5,9	2,9	7,6	5,6	9,4	2,5
Horn	4,7	2,9	5,1	7,1	5,2	12,5
Korneuburg	5,6	4,8	5,9	5,9	6,5	4,5
Krems (Land)	7,8	4,7	8,9	8,0	11,4	4,2
Lilienfeld	8,3	7,5	9,1	8,3	7,2	15,8
Melk	5,6	3,6	6,6	6,3	8,8	1,4
Mistelbach	5,4	3,4	4,6	9,7	8,3	7,3
Mödling	4,1	3,4	3,7	5,7	8,3	5,3
Neunkirchen	6,9	6,6	7,0	7,6	7,3	5,0
St. Pölten (Land)	5,2	3,9	4,9	5,6	8,7	9,3
Scheibbs	10,7	7,7	12,9	16,7	9,2	9,1
Tulln	6,6	3,9	7,3	11,0	9,2	6,7
Waidhofen an der Thaya	7,7	5,1	9,2	8,6	10,2	0,0
Wr. Neustadt (Land)	6,7	4,6	6,3	6,6	13,5	9,3
Wien Umgebung	4,7	3,9	4,0	7,5	5,9	12,5
Zwettl	5,6	3,9	6,4	6,6	6,5	9,5
Niederösterreich	6,0	4,5	6,2	7,2	9,0	6,8
Burgenland	7,3	5,4	8,0	7,7	9,9	6,2
Kärnten	5,5	4,4	5,9	6,0	7,3	9,9
Oberösterreich	4,8	3,6	5,0	6,5	7,5	8,2
Salzburg	5,5	4,4	5,6	6,7	8,2	12,9
Steiermark	5,3	3,9	5,7	8,5	8,4	7,8
Tirol	5,7	4,6	6,0	6,6	8,1	7,0
Vorarlberg	6,9	5,3	8,1	6,8	9,1	8,6
Wien	5,6	5,1	5,9	4,6	8,4	6,8
Österreich	5,5	4,3	5,8	6,8	8,3	8,0
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Quellen: Kuratorium für Verkehrssicherheit - Datenbank für Straßenverkehrsunfälle 1998-2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 4.4.4: Drogenopfer 1991-2000

Region	Drogenopfer durch Intoxikationen insgesamt																			
	1991		1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	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																			
Niederösterreich	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	0,6	0,6	0,6	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kärnten	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	3,2	0,0	1,6
Oberösterreich	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0
Salzburg	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	1,5	1,6	0,0	0,0	3,1	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Steiermark	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	1,4	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0
Tirol	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	1,2	1,2	1,2	1,2	0,0	4,6	0,0	2,3	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
Vorarlberg	0,0	0,0	2,1	2,2	4,2	0,0	2,1	0,0	0,0	2,2	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0
Wien	0,7	0,7	8,5	2,8	11,5	2,7	11,3	4,0	8,6	6,5	6,0	3,2	3,6	1,9	2,4	0,0	2,4	5,2	3,7	2,6
Österreich	0,1	0,1	1,6	0,6	2,6	0,6	2,1	0,8	1,8	1,5	2,0	0,6	1,3	0,7	0,7	0,0	0,5	1,2	1,4	0,7
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
	Anzahl der erwachsenen Drogenopfer (älter als 19 Jahre) pro 100.000 Erwachsene																			
Niederösterreich	0,6	0,0	0,9	0,0	1,1	0,3	0,9	0,3	1,4	0,0	2,5	0,5	1,6	0,2	1,4	0,0	1,2	0,2	1,2	0,5
Burgenland	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	2,9	0,0	1,9	0,0	1,9	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kärnten	0,5	0,5	1,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,5	0,0	1,5	0,0	1,0	0,0	1,0	0,4	1,9	0,0	0,5	0,0
Oberösterreich	1,1	0,0	0,8	0,0	0,6	0,2	1,4	0,4	1,6	0,0	1,2	0,0	0,8	0,4	1,0	0,2	0,4	0,0	0,6	0,9
Salzburg	0,0	0,0	0,6	0,5	1,1	0,0	1,7	0,5	2,2	0,0	2,7	0,5	4,4	0,0	4,9	1,0	3,2	0,5	2,7	0,5
Steiermark	0,0	0,0	0,5	0,4	0,7	0,2	0,5	0,4	0,9	0,2	1,3	0,2	2,7	0,0	1,1	0,0	0,9	0,4	1,8	0,0
Tirol	2,3	0,8	3,1	0,4	6,6	1,2	5,2	1,6	4,3	0,4	3,4	0,0	2,1	0,4	4,2	0,0	4,1	1,5	2,9	1,1
Vorarlberg	10,3	0,8	7,6	2,4	7,5	1,6	4,1	0,0	6,5	1,6	9,6	0,0	3,9	0,0	3,9	0,8	1,5	1,5	3,1	0,7
Wien	6,7	1,2	11,1	1,3	13,0	1,3	16,4	1,0	14,5	1,7	15,7	2,5	10,0	1,9	8,1	1,6	9,9	2,5	14,3	2,4
Österreich	2,3	0,4	3,3	0,5	3,9	0,6	4,6	0,6	4,5	0,5	5,0	0,7	3,6	0,5	3,1	0,5	3,1	0,8	4,0	0,9
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Quelle: BMSG, Abt. VIII/B/12

Tab. 4.4.5: Drogenopfer nach Todesursache 1998-2000

Region	Intoxikationen								indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle										
	Opiate		Opiate und and. Suchtgifte		Suchtgifte ohne Opiate		insgesamt		AIDS		Sonstige Krankheit		Selbstmorde, Unfall, Mord		unbekannt		insgesamt		
	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), Durchschnitt der Jahre 1998-2000																		
Niederösterreich	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kärnten	0,0	0,3	0,3	0,7	0,0	0,0	0,3	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Oberösterreich	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Salzburg	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	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Steiermark	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	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	0,0
Tirol	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,7	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Vorarlberg	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
Wien	1,3	2,7	3,0	1,3	0,3	0,0	4,7	4,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Österreich	1,7	3,0	6,0	2,7	0,7	0,0	8,3	5,7	0,0	0,0	0,3	0,3	1,7	0,7	0,3	0,0	2,3	1,0	0,0
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.
	Anzahl der erwachsenen Drogenopfer (älter als 19 Jahre) , Durchschnitt der Jahre 1998-2000																		
Niederösterreich	1,3	0,3	5,3	1,0	0,0	0,0	6,7	1,3	0,3	0,0	1,3	0,3	0,3	0,3	0,0	0,3	2,0	1,0	0,0
Burgenland	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kärnten	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	0,7	0,3	0,0
Oberösterreich	0,3	0,3	2,7	1,7	0,0	0,0	3,0	2,0	4,7	0,3	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	0,3	0,0
Salzburg	0,0	0,3	6,3	0,7	0,0	0,0	6,3	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,3	1,0	0,3	0,0
Steiermark	0,0	0,0	5,0	0,7	0,0	0,0	5,0	0,7	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0
Tirol	0,7	0,3	7,7	1,7	0,0	0,0	8,3	2,0	2,7	1,3	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	4,3	1,3	0,0
Vorarlberg	0,3	0,0	3,0	1,3	0,0	0,0	3,3	1,3	0,3	0,0	1,0	0,7	2,7	0,3	0,0	0,0	4,0	1,0	0,0
Wien	11,3	1,7	50,7	12,0	0,7	0,3	62,7	14,0	3,3	0,7	7,7	1,7	6,3	1,3	1,0	0,0	18,3	3,7	0,0
Österreich	14,3	3,0	83,3	19,0	0,7	0,3	98,3	22,3	12,0	2,7	10,7	2,7	12,3	2,3	1,0	0,7	36,0	8,3	0,0
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n.v. = nicht verfügbar

Tab. 4.5.1: Personen mit körperlichen Aktivitäten zur Gesunderhaltung 1991 und 1999

Region / Geschlecht / Altersgruppe	Personen über 15 Jahre mit körperlichen Aktivitäten zur Gesunderhaltung			
	1991		1999	
	absolut	in %	absolut	in %
Niederösterreich				
15-44 Jahre	244.218	37,9	239.216	36,7
45-59 Jahre	73.715	27,8	104.077	36,6
60-74 Jahre	62.591	30,7	70.676	31,5
75 Jahre und älter	15.299	15,0	16.583	14,7
männlich	217.308	36,6	217.765	35,5
weiblich	178.514	29,5	212.787	34,0
Mostviertel-Eisenwurzen	61.776	33,8	68.495	36,6
Niederösterreich-Süd	82.067	42,2	69.085	34,9
Sankt Pölten	28.034	24,9	30.093	26,4
Waldviertel	55.922	30,7	55.539	30,5
Weinviertel	25.075	25,3	36.708	36,8
Wiener Umland-Nordteil	63.029	31,1	74.096	33,6
Wiener Umland-Südteil	79.919	35,2	96.536	40,8
Niederösterreich	395.822	33,0	430.552	34,8
Burgenland	55.457	25,0	71.160	31,6
Kärnten	166.327	37,6	171.390	38,0
Oberösterreich	394.349	36,7	424.404	38,3
Salzburg	162.789	41,9	169.952	40,8
Steiermark	284.946	29,6	383.215	39,6
Tirol	220.907	43,5	230.627	42,8
Vorarlberg	106.927	40,6	104.780	37,8
Wien	498.695	38,5	393.899	30,6
Österreich	2.286.219	36,0	2.379.978	36,5
15-44 Jahre	1.391.280	39,1	1.388.267	39,5
45-59 Jahre	461.620	34,4	535.664	36,5
60-74 Jahre	330.774	32,4	354.316	32,5
75 Jahre und älter	102.545	21,0	101.731	18,0
männlich	1.172.181	37,9	1.194.785	37,5
weiblich	1.114.038	34,0	1.185.194	35,6
EU-15	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.

n. v. = nicht verfügbar

Anm.: Bei kursiv dargestellten Tabellenwerten beträgt der Bereich des Stichprobenfehlers unter Annahme einfacher Zufallsauswahl mehr als +/- 20 %.

Quellen: ST.AT - Mikrozensus, Sonderprogramm "Fragen zur Gesundheit" 1991 und 1999 (nicht "imputierter" Datensatz); ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 4.6.1: Vorsorgeuntersuchung - Anzahl der untersuchten Personen 1991-2000

Region / Geschlecht	Anzahl der untersuchten Personen									
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Niederösterreich										
männlich	14.286	15.551	16.474	19.813	20.864	25.206	24.980	26.082	28.272	30.295
weiblich	18.131	19.424	20.988	23.773	23.554	27.133	27.981	29.184	30.341	31.434
insgesamt	32.417	34.975	37.462	43.586	44.418	52.339	52.961	55.266	58.613	61.729
Burgenland	19.046	21.528	21.980	24.465	26.123	28.394	30.332	34.255	33.855	35.305
Kärnten	51.899	57.644	58.066	68.521	71.563	76.956	76.531	83.381	82.647	84.847
Oberösterreich	65.606	73.115	82.965	92.084	95.237	102.130	107.796	112.865	109.043	111.667
Salzburg	32.981	37.849	37.822	41.864	44.675	47.142	49.807	51.962	51.868	51.696
Steiermark	90.559	98.859	100.320	99.724	98.600	105.502	109.214	116.712	117.336	116.650
Tirol	46.567	52.699	56.326	66.372	67.950	99.909	109.385	116.165	120.339	124.155
Vorarlberg	66.044	65.021	64.443	68.436	67.608	70.060	66.976	72.744	73.560	71.603
Wien	54.325	59.816	65.109	73.265	75.044	80.291	87.836	92.087	101.659	105.571
Österreich	459.444	501.506	524.493	578.317	591.218	662.723	690.838	735.437	748.920	763.223

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Tab. 4.6.2: Vorsorgeuntersuchung - Anteil der untersuchten Personen 1991-2000

Region / Geschlecht	Anteil der untersuchten Personen an den über 20-Jährigen insgesamt in %									
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Niederösterreich										
männlich	2,7	2,9	3,0	3,6	3,8	4,5	4,5	4,6	4,5	5,3
weiblich	3,1	3,3	3,5	4,0	3,9	4,5	4,6	4,8	4,6	5,1
insgesamt	2,9	3,1	3,3	3,8	3,9	4,5	4,5	4,7	4,6	5,2
Burgenland	9,2	10,4	10,5	11,6	12,3	13,3	14,1	15,8	14,5	16,1
Kärnten	12,6	14,0	14,0	16,4	17,0	18,2	18,0	19,5	17,7	19,6
Oberösterreich	6,6	7,3	8,3	9,1	9,4	10,0	10,5	10,9	9,6	10,7
Salzburg	9,2	10,4	10,3	11,3	12,0	12,5	13,1	13,5	12,2	13,2
Steiermark	10,1	11,0	11,1	11,0	10,8	11,5	11,9	12,7	11,7	12,6
Tirol	10,0	11,2	11,9	13,9	14,1	20,5	22,2	23,3	22,1	24,5
Vorarlberg	27,7	27,0	26,5	27,9	27,3	28,0	26,6	28,6	25,8	27,7
Wien	4,4	4,8	5,2	5,9	6,0	6,4	7,0	7,3	7,6	8,4
Österreich	7,1	7,7	8,0	8,8	8,9	9,9	10,3	11,0	11,1	12,3

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Tab. 5.1.1: Ausgaben*) für Gesundheitsvorsorge und -förderung 1996

	Niederösterreich					Österreich		
	insgesamt	pro Einwohner		Anteile		insgesamt	pro Einwohner	Anteile
	in Mio. €	in €	Index Ö = 100	in %	Index Ö = 100	in Mio. €	in €	in %
MITTELAUFBRINGUNG								
Bund	12,5	8	100	7	95	66,0	8	8
Land	3,0	2	35	2	33	45,8	6	5
Gemeinden	2,6	2	100	2	95	13,5	2	2
Sozialversicherung	151,1	99	110	89	105	721,8	89	85
Insgesamt	169,2	111	105	100	100	847,1	105	100
Transfers	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	41,7	5	5
Insgesamt (um Transfers bereinigt)	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	805,4	100	95
MITTELVERWENDUNG								
Primärprävention	10,0	7	83	6	79	63,3	8	7
Sekundärprävention	24,0	16	80	14	76	158,4	20	19
Tertiärprävention	100,9	66	120	60	114	442,4	55	52
Gesundheitsförderung	1,3	1	77	1	73	9,0	1	1
nicht aufteilbar	32,9	22	100	19	95	174,1	22	21
Insgesamt	169,2	111	105	100	100	847,1	105	100

*) Schätzwerte aufgrund von ÖBIG-Erhebungen

n. v. = nicht verfügbar

Quellen: 83 Sektionen aller österreichischen Bundesministerien, 9 Bundesländer, ÖBIG-Erhebungen in den "Gesunden Städten" des Netzwerkes "Gesunde Städte und Gemeinden Österreichs", ÖBIG-Erhebungen in 384 Gemeinden (entspricht einer repräsentativen Stichprobe), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, ÖBIG-Berechnungen

Tab. 5.2.1: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitalsambulanten und niedergelassenen § 2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2000

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Niederösterreich (Einwohner: 1.549.658)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	231	112	113	18	84	34	33	26	5	28	126	53	187	775	1.825
Ambulante Fälle		0	78.036	153.839	158.134	19.402	36.038	33.938	22.434	14.772	6.114	33.850	4.363	10.718	40.027	236.847	848.512
Frequenz ambulanter Patienten		0	194.197	314.827	576.134	30.813	103.758	48.428	43.849	28.943	11.419	52.952	14.288	17.448	273.245	860.194	2.570.495
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	86	96	87	20	58	23	23	18	8	21	9	9	98	372	927
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	277	281	331	38	106	50	51	52	14	21	83	46	402	1.384	3.135
Endkosten, in Mio. €		0	20	17	21	2	4	2	2	2	1	3	1	1	5	16	96
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	1.089	195	95	58	86	159	76	57	46	517	86	44	37	55	182	2.782
Niedergelassene §2-Kassenärzte		748	58	27	4	33	64	49	36	23	424	41	12	13	32	60	1.624
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		3.912	2.550	1.826	1.406	4.102	4.665	6.805	4.129	3.837	0	3.300	2.614	2.614	11.125	0	4.145
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		162	227	132	201	287	176	284	189	197	0	128	180	180	886	0	195
Burgenland (Einwohner: 278.600)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	38	23	30	0	9	0	4	2	0	4	0	5	25	71	211
Ambulante Fälle		0	10.048	24.586	42.662	0	5.439	0	3.247	1.239	0	8.961	0	1.931	5.460	6.661	110.234
Frequenz ambulanter Patienten		0	32.350	50.892	133.282	0	13.158	0	6.092	1.694	0	13.129	0	4.008	63.563	35.197	353.365
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	14	26	26	0	14	0	2	2	0	6	0	2	14	28	133
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	46	96	121	0	9	0	10	1	0	4	0	4	60	133	484
Endkosten, in Mio. €		0	3	3	7	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	17
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	195	33	11	12	12	28	11	12	9	77	15	8	8	9	15	455
Niedergelassene §2-Kassenärzte		139	14	2	2	5	13	9	6	5	70	9	4	3	5	10	296
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		4.175	2.540	1.978	0	4.830	4.323	7.662	3.881	3.465	0	3.096	2.955	2.955	9.550	0	4.234
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		161	203	120	0	228	144	261	165	165	0	120	183	183	655	0	179
Kärnten (Einwohner: 561.126)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	118	45	78	11	24	17	10	9	8	12	28	21	146	278	805
Ambulante Fälle		0	18.760	32.451	75.772	7.976	11.207	14.079	7.410	3.578	11.295	10.541	3.126	7.554	32.650	34.560	270.959
Frequenz ambulanter Patienten		0	70.026	50.898	206.796	16.881	21.684	22.647	17.080	9.374	21.020	18.488	10.658	16.655	144.408	145.788	772.403
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	34	39	41	9	33	7	10	5	8	11	6	12	65	166	447
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	131	110	185	31	78	31	36	33	33	19	28	24	276	537	1.552
Endkosten, in Mio. €		0	10	3	11	2	2	1	1	1	2	3	1	1	7	4	47
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	422	97	46	35	33	75	31	19	12	222	36	22	19	28	82	1.179
Niedergelassene §2-Kassenärzte		246	27	9	4	14	27	22	14	10	158	17	8	2	17	27	602
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		3.763	3.415	2.079	2.031	3.213	4.656	4.857	3.757	3.140	0	3.865	2.177	2.177	6.030	0	4.101
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		150	320	148	111	191	190	206	172	179	0	177	159	159	454	0	189

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: 1.381.993)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	328	69	156	33	172	61	66	51	17	54	112	35	266	1.141	2.561
Ambulante Fälle		0	73.447	52.193	217.720	29.834	39.627	50.525	35.878	23.491	26.483	23.276	10.425	11.417	150.521	218.005	962.842
Frequenz ambulanter Patienten		0	238.270	98.294	679.613	59.744	83.962	131.862	82.495	49.438	70.592	47.159	60.677	27.590	365.024	765.829	2.760.549
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	106	71	94	22	66	36	30	31	14	16	22	15	136	522	1.183
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	352	164	297	51	245	71	82	62	50	28	95	35	486	1.728	3.746
Endkosten, in Mio. €		0	27	5	26	3	5	4	3	4	4	4	4	2	16	16	124
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	900	100	52	57	54	136	71	42	36	437	54	28	29	34	126	2.156
Niedergelassene §2-Kassenärzte		663	46	11	7	25	71	49	27	17	345	31	6	20	21	55	1.394
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		4.099	2.117	2.026	0	4.178	4.705	5.855	4.290	3.634	0	3.704	2.611	2.611	9.984	0	4.575
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		158	180	118	0	228	181	178	176	168	0	156	133	133	498	0	179
Salzburg (Einwohner: 518.587)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	86	60	36	12	36	43	27	14	11	25	60	24	136	260	830
Ambulante Fälle		0	33.401	47.830	53.451	8.008	13.822	27.775	25.896	13.254	10.392	16.498	7.051	13.699	59.971	70.615	401.663
Frequenz ambulanter Patienten		0	81.714	95.649	118.050	17.101	37.863	44.421	42.969	17.705	19.687	40.314	16.156	22.413	179.116	175.270	908.428
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	36	52	27	16	19	18	13	11	8	19	7	7	52	149	433
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	88	136	93	29	53	39	37	23	26	33	90	25	162	448	1.279
Endkosten, in Mio. €		0	8	4	7	1	2	1	2	1	1	3	1	1	8	6	44
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	376	76	56	39	24	61	31	20	18	233	28	27	26	17	68	1.100
Niedergelassene §2-Kassenärzte		231	23	10	5	12	27	21	12	10	168	17	7	7	11	23	584
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		3.860	2.083	1.587	387	4.074	4.373	4.980	3.359	3.664	0	3.790	1.576	1.576	8.778	0	4.445
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		158	196	149	12	227	191	194	139	243	0	157	168	168	540	0	196
Steiermark (Einwohner: 1.186.379)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	349	243	10	39	87	48	56	17	58	87	117	74	180	459	1.824
Ambulante Fälle		0	116.545	167.166	14.776	25.903	40.315	36.374	33.529	8.789	28.391	21.035	6.458	23.374	47.676	107.928	678.259
Frequenz ambulanter Patienten		0	299.967	445.987	56.394	47.963	157.921	77.357	64.907	22.330	103.253	85.812	25.932	34.350	363.880	373.871	2.159.924
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	149	143	21	19	51	26	34	16	53	49	28	24	105	294	1.013
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	418	547	20	47	185	69	88	58	113	96	128	75	415	1.065	3.324
Endkosten, in Mio. €		0	25	25	2	3	7	4	3	2	7	7	3	3	14	18	123
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	860	167	81	32	40	129	65	50	31	463	59	26	42	35	77	2.157
Niedergelassene §2-Kassenärzte		616	67	13	2	16	56	39	28	20	316	36	10	16	27	40	1.302
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		4.148	3.555	1.210	0	3.980	4.153	5.953	3.813	4.132	0	3.880	2.727	2.727	9.208	0	4.556
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		155	240	65	0	266	165	205	182	197	0	168	184	184	694	0	188

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: 675.070)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	188	111	81	22	63	28	39	27	67	64	77	74	163	301	1.305
Ambulante Fälle		0	55.622	72.878	123.651	14.654	39.108	18.382	14.305	16.513	23.440	22.032	9.608	21.175	94.795	70.018	596.181
Frequenz ambulanter Patienten		0	167.536	160.824	310.177	32.270	63.477	34.136	38.384	36.131	70.866	52.614	49.624	51.037	266.709	307.102	1.640.887
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	80	51	53	16	32	9	12	11	99	19	36	22	80	238	756
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	225	189	161	29	108	30	66	49	92	68	51	67	294	769	2.199
Endkosten, in Mio. €		0	14	10	13	2	5	1	2	3	7	4	3	4	12	9	91
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	461	90	44	17	33	73	38	36	20	309	39	32	19	24	83	1.318
Niedergelassene §2-Kassenärzte		309	31	7	1	11	29	23	23	13	202	25	12	9	13	29	737
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		3.966	2.786	847	0	2.481	3.741	5.016	2.464	2.500	0	3.428	1.784	1.784	10.077	0	4.324
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		165	250	74	0	179	186	195	107	163	0	152	168	168	707	0	198
Vorarlberg (Einwohner: 351.570)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	40	16	18	1	19	10	7	3	1	2	26	0	49	159	351
Ambulante Fälle		0	14.348	26.688	27.189	1.586	6.350	6.994	4.297	1.599	2.137	3.027	1.631	0	14.010	65.266	175.122
Frequenz ambulanter Patienten		0	37.586	57.935	100.747	3.540	16.088	15.827	14.490	4.338	6.525	7.730	12.087	0	102.571	204.985	584.449
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	15	7	13	1	5	5	9	2	1	1	4	0	26	133	222
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	46	20	49	0	25	11	17	3	1	2	25	0	90	382	672
Endkosten, in Mio. €		0	4	3	4	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	10	29
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	205	41	10	8	17	37	21	13	8	131	21	26	6	8	23	575
Niedergelassene §2-Kassenärzte		153	29	1	2	11	19	17	9	6	0	15	10	5	7	11	295
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		4.316	2.255	854	528	2.785	5.007	3.829	2.880	2.508	0	3.156	1.443	1.443	7.286	0	4.053
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		166	178	187	57	199	205	159	165	190	0	176	159	159	501	0	187
Wien (Einwohner: 1.562.482)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0	647	138	98	136	179	133	132	67	36	190	230	149	459	1.939	4.533
Ambulante Fälle		0	231.187	103.724	121.137	44.045	81.327	89.158	73.982	37.551	28.256	108.187	23.410	26.274	71.487	256.534	1.296.259
Frequenz ambulanter Patienten		0	886.145	229.997	421.602	111.282	223.590	212.296	171.084	88.488	63.277	317.295	128.018	81.249	601.296	1.986.759	5.522.378
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	305	158	88	41	162	84	70	58	25	106	52	52	316	952	2.471
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	849	516	332	204	396	133	174	146	62	264	209	138	1.073	3.145	7.641
Endkosten, in Mio. €		0	97	23	29	8	20	12	11	8	5	22	9	5	26	50	325
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	1.230	513	213	66	155	301	158	93	88	915	134	233	117	98	406	4.720
Niedergelassene §2-Kassenärzte		813	122	43	0	79	117	90	55	45	736	85	24	30	79	161	2.479
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		3.560	2.048	1.453	0	3.668	3.758	4.501	3.287	3.212	0	3.134	1.823	1.823	6.249	0	4.101
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		118	145	108	0	234	134	173	150	192	0	135	155	155	459	0	169

Fortsetzung Tab. 5.2.1

Österreich (Einwohner: 8.065.465)		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds-Krankenanstalten	0	2.025	817	620	272	673	374	374	216	203	466	776	435	1.611	5.383	14.245
Ambulante Fälle		0	631.394	681.355	834.492	151.408	273.233	277.225	220.978	120.786	136.508	247.407	66.072	116.142	516.597	1.066.434	5.340.031
Frequenz ambulanter Patienten		0	2.007.791	1.505.303	2.602.795	319.594	721.501	586.974	481.350	258.441	366.639	635.493	317.440	254.750	2.359.812	4.854.995	17.272.878
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0	825	644	451	144	439	208	202	155	215	249	164	143	893	2.853	7.586
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0	2.432	2.058	1.589	430	1.205	434	559	427	389	535	709	413	3.259	9.592	24.031
Endkosten, in Mio. €		0	209	94	119	21	47	27	25	22	27	46	22	17	91	129	895
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	5.738	1.312	608	324	454	999	502	342	268	3.304	472	446	303	308	1.062	16.442
Niedergelassene §2-Kassenärzte		3.918	417	123	27	206	423	319	210	149	2.419	276	93	105	212	416	9.313
Krankenscheine / niedergel. §2-Kassenarzt		3.924	2.512	1.598	1.403	3.741	4.265	5.400	3.544	3.428	0	0	2.157	2.157	8.167	0	4.285
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		150	200	115	115	237	166	202	160	189	0	0	164	164	581	0	184

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: BMSG - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2000; Österreichische Ärztekammer / Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger - Ärztekostenstatistik der §2-Kassen 2000;

ST.AT - Volkszählung 2001; ÖBIG - Österreichische Ärzteliste, ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.2.2: Vorhaltung und Frequentierung von Kapazitäten sowie Kosten im spitalsambulanten und niedergelassenen § 2-Kassenbereich nach Fachrichtungen 2000 (jeweils bezogen auf 1.000 Einwohner)

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Niederösterreich (Einwohner: 1.549.658)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,5	1,2
Ambulante Fälle		0	50	99	102	13	23	22	14	10	4	22	3	7	26	153	548
Frequenz ambulanter Patienten		0	125	203	372	20	67	31	28	19	7	34	9	11	176	555	1.659
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,6
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,9	2,0
Endkosten, in 1.000 €		0	13	11	14	1	3	1	1	1	0	2	0	1	3	10	62
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,70	0,13	0,06	0,04	0,06	0,10	0,05	0,04	0,03	0,33	0,06	0,03	0,02	0,04	0,12	1,80
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,48	0,04	0,02	0,00	0,02	0,04	0,03	0,02	0,01	0,27	0,03	0,01	0,01	0,02	0,04	1,05
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		3.912	2.550	1.826	1.406	4.102	4.665	6.805	4.129	3.837	-	3.300	2.614	2.614	11.125	-	4.145
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		162	227	132	201	287	176	284	189	197	-	128	180	180	886	-	195
Burgenland (Einwohner: 278.600)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,8
Ambulante Fälle		0	36	88	153	0	20	0	12	4	0	32	0	7	20	24	396
Frequenz ambulanter Patienten		0	116	183	478	0	47	0	22	6	0	47	0	14	228	126	1.268
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,5
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,2	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	1,7
Endkosten, in 1.000 €		0	12	12	24	0	2	0	1	1	0	3	0	1	2	2	60
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,70	0,12	0,04	0,04	0,04	0,10	0,04	0,04	0,03	0,28	0,05	0,03	0,03	0,03	0,05	1,63
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,50	0,05	0,01	0,01	0,02	0,05	0,03	0,02	0,02	0,25	0,03	0,01	0,01	0,02	0,04	1,06
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		4.175	2.540	1.978	-	4.830	4.323	7.662	3.881	3.465	-	3.096	2.955	2.955	9.550	-	4.234
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		161	203	120	-	228	144	261	165	165	-	120	183	183	655	-	179
Kärnten (Einwohner: 561.126)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5	1,4
Ambulante Fälle		0	33	58	135	14	20	25	13	6	20	19	6	13	58	62	483
Frequenz ambulanter Patienten		0	125	91	369	30	39	40	30	17	37	33	19	30	257	260	1.377
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	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,8
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,5	1,0	2,8
Endkosten, in 1.000 €		0	18	6	19	3	3	2	2	2	3	5	1	2	12	7	83
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,75	0,17	0,08	0,06	0,06	0,13	0,06	0,03	0,02	0,40	0,06	0,04	0,03	0,05	0,15	2,10
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,44	0,05	0,02	0,01	0,02	0,05	0,04	0,02	0,02	0,28	0,03	0,01	0,00	0,03	0,05	1,07
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		3.763	3.415	2.079	2.031	3.213	4.656	4.857	3.757	3.140	-	3.865	2.177	2.177	6.030	-	4.101
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		150	320	148	111	191	190	206	172	179	-	177	159	159	454	-	189

Fortsetzung Tab. 5.2.2

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Oberösterreich (Einwohner: 1.381.993)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,8	1,9
Ambulante Fälle		0	53	38	158	22	29	37	26	17	19	17	8	8	109	158	697
Frequenz ambulanter Patienten		0	172	71	492	43	61	95	60	36	51	34	44	20	264	554	1.998
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	0,9
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,3	0,1	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	1,3	2,7
Endkosten, in 1.000 €		0	20	4	19	2	4	3	2	3	3	3	3	1	11	12	90
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,65	0,07	0,04	0,04	0,04	0,10	0,05	0,03	0,03	0,32	0,04	0,02	0,02	0,02	0,09	1,56
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,48	0,03	0,01	0,01	0,02	0,05	0,04	0,02	0,01	0,25	0,02	0,00	0,01	0,02	0,04	1,01
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		4.099	2.117	2.026	-	4.178	4.705	5.855	4.290	3.634	-	3.704	2.611	2.611	9.984	-	4.575
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		158	180	118	-	228	181	178	176	168	-	156	133	133	498	-	179
Salzburg (Einwohner: 518.587)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,5	1,6
Ambulante Fälle		0	64	92	103	15	27	54	50	26	20	32	14	26	116	136	775
Frequenz ambulanter Patienten		0	158	184	228	33	73	86	83	34	38	78	31	43	345	338	1.752
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,8
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,2	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,3	0,9	2,5
Endkosten, in 1.000 €		0	15	8	13	1	4	3	3	2	1	6	1	1	16	11	84
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,73	0,15	0,11	0,08	0,05	0,12	0,06	0,04	0,03	0,45	0,05	0,05	0,05	0,03	0,13	2,12
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,45	0,04	0,02	0,01	0,02	0,05	0,04	0,02	0,02	0,32	0,03	0,01	0,01	0,02	0,04	1,13
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		3.860	2.083	1.587	387	4.074	4.373	4.980	3.359	3.664	-	3.790	1.576	1.576	8.778	-	4.445
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		158	196	149	12	227	191	194	139	243	-	157	168	168	540	-	196
Steiermark (Einwohner: 1.186.379)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,5
Ambulante Fälle		0	98	141	12	22	34	31	28	7	24	18	5	20	40	91	572
Frequenz ambulanter Patienten		0	253	376	48	40	133	65	55	19	87	72	22	29	307	315	1.821
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,9
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,4	0,5	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,9	2,8
Endkosten, in 1.000 €		0	21	21	2	3	6	4	3	1	6	6	3	2	11	15	104
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,72	0,14	0,07	0,03	0,03	0,11	0,05	0,04	0,03	0,39	0,05	0,02	0,04	0,03	0,06	1,82
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,52	0,06	0,01	0,00	0,01	0,05	0,03	0,02	0,02	0,27	0,03	0,01	0,01	0,02	0,03	1,10
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		4.148	3.555	1.210	-	3.980	4.153	5.953	3.813	4.132	-	3.880	2.727	2.727	9.208	-	4.556
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		155	240	65	-	266	165	205	182	197	-	168	184	184	694	-	188

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: 675.070)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,3	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,9
Ambulante Fälle		0	82	108	183	22	58	27	21	24	35	33	14	31	140	104	883
Frequenz ambulanter Patienten		0	248	238	459	48	94	51	57	54	105	78	74	76	395	455	2.431
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,4	1,1
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,3	0,3	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	1,1	3,3
Endkosten, in 1.000 €		0	21	14	19	3	8	2	3	5	11	6	5	6	18	13	135
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,68	0,13	0,07	0,03	0,05	0,11	0,06	0,05	0,03	0,46	0,06	0,05	0,03	0,04	0,12	1,95
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,46	0,05	0,01	0,00	0,02	0,04	0,03	0,03	0,02	0,30	0,04	0,02	0,01	0,02	0,04	1,09
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		3.966	2.786	847	-	2.481	3.741	5.016	2.464	2.500	-	3.428	1.784	1.784	10.077	-	4.324
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		165	250	74	-	179	186	195	107	163	-	152	168	168	707	-	198
Vorarlberg (Einwohner: 351.570)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,5	1,0
Ambulante Fälle		0	41	76	77	5	18	20	12	5	6	9	5	0	40	186	498
Frequenz ambulanter Patienten		0	107	165	287	10	46	45	41	12	19	22	34	0	292	583	1.662
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		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	0,1	0,4	0,6
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	1,1	1,9
Endkosten, in 1.000 €		0	12	8	10	0	3	2	2	1	1	1	3	0	11	28	81
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,58	0,12	0,03	0,02	0,05	0,11	0,06	0,04	0,02	0,37	0,06	0,07	0,02	0,02	0,07	1,64
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,44	0,08	0,00	0,01	0,03	0,05	0,05	0,03	0,02	0,00	0,04	0,03	0,01	0,02	0,03	0,84
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		4.316	2.255	854	528	2.785	5.007	3.829	2.880	2.508	-	3.156	1.443	1.443	7.286	-	4.053
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		166	178	187	57	199	205	159	165	190	-	176	159	159	501	-	187
Wien (Einwohner: 1.562.482)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,3	1,2	2,9
Ambulante Fälle		0	148	66	78	28	52	57	47	24	18	69	15	17	46	164	830
Frequenz ambulanter Patienten		0	567	147	270	71	143	136	109	57	40	203	82	52	385	1.272	3.534
Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ)		0,0	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,6	1,6
Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ)		0,0	0,5	0,3	0,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,7	2,0	4,9
Endkosten, in 1.000 €		0	62	15	19	5	13	7	7	5	3	14	6	3	17	32	208
Niedergelassene Ärzte	Niedergel. Bereich	0,79	0,33	0,14	0,04	0,10	0,19	0,10	0,06	0,06	0,59	0,09	0,15	0,07	0,06	0,26	3,02
Niedergelassene §2-Kassenärzte		0,52	0,08	0,03	0,00	0,05	0,07	0,06	0,04	0,03	0,47	0,05	0,02	0,02	0,05	0,10	1,59
KS / niedergel. §2-Kassenarzt		3.560	2.048	1.453	-	3.668	3.758	4.501	3.287	3.212	-	3.134	1.823	1.823	6.249	-	4.101
Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)		118	145	108	-	234	134	173	150	192	-	135	155	155	459	-	169

Fortsetzung Tab. 5.2.2

		AM	IM	CH	UC	OR	GGH	AU	HNO	URO	ZMK ¹⁾	KI	PSY	NEU	RAD ²⁾	SON	Summe
Österreich (Einwohner: 8.065.465)																	
Untersuchungs-/ Behandlungsplätze Ambulante Fälle Frequenz ambulanter Patienten Ärzte ³⁾ in ambulanten Bereichen (VZÄ) Anderes Personal ⁴⁾ in amb. Bereichen (VZÄ) Endkosten, in 1.000 €	Fonds- Krankenanstalten	0,0	0,3	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,7	1,8
		0	78	84	103	19	34	34	27	15	17	31	8	14	64	132	662
		0	249	187	323	40	89	73	60	32	45	79	39	32	293	602	2.142
		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	0,9
		0,0	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	1,2	3,0
		0	26	12	15	3	6	3	3	3	3	6	3	2	11	16	111
Niedergelassene Ärzte Niedergelassene §2-Kassenärzte KS / niedergel. §2-Kassenarzt Aufwendungen / ng. §2-Kassenarzt (1.000 €)	Niedergel. Bereich	0,71	0,16	0,08	0,04	0,06	0,12	0,06	0,04	0,03	0,41	0,06	0,06	0,04	0,04	0,13	2,04
		0,49	0,05	0,02	0,00	0,03	0,05	0,04	0,03	0,02	0,30	0,03	0,01	0,01	0,03	0,05	1,15
		3.924	2.512	1.598	1.403	3.741	4.265	5.400	3.544	3.428	-	3.431	2.157	2.157	8.167	-	4.285
		150	200	115	115	237	166	202	160	189	-	148	164	164	581	-	184

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")

KS = Krankenscheine (Behandlungsscheine)

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: BMSG - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 2000; Österreichische Ärztekammer / Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger - Abrechnungsstatistik für §2-Kassenärzte 2000;

ST.AT - Volkszählung 2001; ÖBIG - Österreichische Ärzteliste, ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.2.3: Bodengebundene anerkannte Rettungs- und Krankentransportdienste 2001 ¹⁾

Region	Anzahl der Einsatzstellen ²⁾		Anzahl der Beschäftigten			Rettungsmittel		Anzahl der Einsätze ⁴⁾	
	insgesamt	dav. mit NAW/NEF	Hauptamtliche ³⁾	Ehrenamtliche	Zivildienstler	NAW/NEF	RTW	Notarzteinsätze	Rettungseinsätze u. Transporte
Krems/Donau (Stadt)	4	n. v.	23	320	24	1	19	832	21.417
St. Pölten (Stadt)	9	n. v.	27	308	24	1	34	2.183	46.871
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	3	n. v.	11	377	13	1	11	699	11.432
Wr. Neustadt (Stadt)	5	n. v.	38	397	21	1	40	2.246	41.021
Amstetten	5	n. v.	26	906	36	1	34	1.022	31.515
Baden	9	n. v.	33	767	55	1	37	2.158	42.141
Bruck an der Leitha	3	n. v.	25	434	22	1	22	729	20.553
Gänserndorf	9	n. v.	47	470	55	1	35	1.149	23.467
Gmünd	5	n. v.	16	432	11	1	21	1.037	11.957
Hollabrunn	6	n. v.	17	346	25	1	12	571	14.795
Horn	4	n. v.	11	197	17	1	15	790	14.526
Korneuburg	3	n. v.	17	37	41	1	17	1.555	25.019
Krems (Land)	1	n. v.	5	224	9	0	0	0	7.350
Lilienfeld	9	n. v.	9	349	24	1	7	768	13.515
Melk	10	n. v.	13	375	38	1	44	1.353	19.624
Mistelbach	10	n. v.	25	307	34	1	35	1.102	40.460
Mödling	8	n. v.	30	497	44	1	25	1.399	40.735
Neunkirchen	4	n. v.	26	467	42	1	36	1.874	31.828
St. Pölten (Land)	2	n. v.	19	279	22	0	17	0	21.663
Scheibbs	3	n. v.	11	302	23	1	15	881	8.562
Tulln	5	n. v.	16	342	32	1	23	981	22.464
Waidhofen an der Thaya	1	n. v.	6	494	12	1	9	746	10.012
Wr. Neustadt (Land)	9	n. v.	3	314	19	0	0	0	16.565
Wien Umgebung	4	n. v.	32	518	29	3	30	3.997	34.019
Zwettl	5	n. v.	12	520	20	1	21	602	9.899
Niederösterreich	136	24	498	9.979	692	24	559	28.674	581.410

Fortsetzung Tab. 5.2.3

Region	Anzahl der Einsatzstellen ²⁾		Anzahl der Beschäftigten			Rettungsmittel		Anzahl der Einsätze ⁴⁾	
	insgesamt	dav. mit NAW/NEF	Hauptamtliche ³⁾	Ehrenamtliche	Zivildienstler	NAW/NEF	RTW	Notarzteinsätze	Rettungseinsätze u. Transporte
Burgenland ⁵⁾	10	5	124	901	78	5	57	3.199	48.061
Kärnten ⁵⁾	20	9	347	2.008	117	9	77	7.906	148.440
Oberösterreich ⁵⁾	99	14	964	5.769	331	14	256	17.306	365.627
Salzburg ⁵⁾	36	7	134	1.985	171	9	135	5.964	171.266
Steiermark ⁵⁾	95	23	664	5.319	265	32	356	17.387	397.834
Tirol ⁵⁾	47	11	377	2.633	242	14	197	9.855	234.884
Vorarlberg ⁵⁾	10	9	92	653	78	8	46	4.132	53.755
Wien ⁵⁾	4	1	590	597	196	5	76	4.811	151.551
Österreich	457	103	3.790	29.844	2.170	120	1.759	99.234	2.152.828

¹⁾ nur Österreichisches Rotes Kreuz (ausgenommen Anzahl der Einsätze in Niederösterreich)

²⁾ Dienststellen mit Sanitätskraftwagen

³⁾ inkl. Beschäftigte in der Katastrophenvorsorge und in den Gesundheits- und Sozialdiensten (rechnerische Aufteilung nicht möglich)

⁴⁾ in Niederösterreich Einsätze der RK- und ASBÖ-Stellen, inklusive Sekundärtransporte

⁵⁾ Daten aus dem Jahr 2000

NAW = Notarztwagen

NEF = Notarzteinsatzfahrzeug

RTW = Rettungs- und Krankentransportwagen

Quellen: Österreichisches Rotes Kreuz - Leistungsbericht 2000, Landesverbände Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Salzburg, Tirol; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.2.4: Bodengebundene Rettungs- und Krankentransportdienste 2001¹⁾ - bezogen auf 1.000 Einwohner

Region	Anzahl der Einsatzstellen ²⁾ pro 1.000 Einwohner		Anzahl der Beschäftigten pro 1.000 Einwohner			Rettungsmittel pro 1.000 Einwohner		Anzahl der Einsätze ⁴⁾ pro 1.000 Einwohner	
	insgesamt	davon mit NAW/NEF	Hauptamtliche ³⁾	Ehrenamtliche	Zivildienstler	NAW/NEF	RTW	Anzahl der Einsätze ⁴⁾	
								Notarzteinsätze	Rettungseinsätze u. Transporte
Krems/Donau (Stadt)	0,17	n. v.	0,97	13,46	1,01	0,04	0,80	35	901
St. Pölten (Stadt)	0,18	n. v.	0,55	6,25	0,49	0,02	0,69	44	951
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	0,26	n. v.	0,94	32,26	1,11	0,09	0,94	60	978
Wr. Neustadt (Stadt)	0,13	n. v.	1,01	10,55	0,56	0,03	1,06	60	1.090
Amstetten	0,05	n. v.	0,24	8,29	0,33	0,01	0,31	9	288
Baden	0,07	n. v.	0,26	6,04	0,43	0,01	0,29	17	332
Bruck an der Leitha	0,07	n. v.	0,62	10,82	0,55	0,02	0,55	18	512
Gänserndorf	0,10	n. v.	0,53	5,28	0,62	0,01	0,39	13	264
Gmünd	0,12	n. v.	0,40	10,74	0,27	0,02	0,52	26	297
Hollabrunn	0,12	n. v.	0,34	6,87	0,50	0,02	0,24	11	294
Horn	0,12	n. v.	0,34	6,06	0,52	0,03	0,46	24	447
Korneuburg	0,04	n. v.	0,25	0,54	0,60	0,01	0,25	23	368
Krems (Land)	0,02	n. v.	0,09	4,11	0,17	0,00	0,00	0	135
Lilienfeld	0,33	n. v.	0,33	12,84	0,88	0,04	0,26	28	497
Melk	0,13	n. v.	0,17	4,97	0,50	0,01	0,58	18	260
Mistelbach	0,14	n. v.	0,34	4,21	0,47	0,01	0,48	15	555
Mödling	0,07	n. v.	0,28	4,65	0,41	0,01	0,23	13	381
Neunkirchen	0,05	n. v.	0,30	5,43	0,49	0,01	0,42	22	370
St. Pölten (Land)	0,02	n. v.	0,20	2,99	0,24	0,00	0,18	0	232
Scheibbs	0,07	n. v.	0,27	7,29	0,55	0,02	0,36	21	207
Tulln	0,08	n. v.	0,25	5,29	0,49	0,02	0,36	15	347
Waidhofen an der Thaya	0,04	n. v.	0,21	17,49	0,42	0,04	0,32	26	354
Wr. Neustadt (Land)	0,12	n. v.	0,04	4,35	0,26	0,00	0,00	0	229
Wien Umgebung	0,04	n. v.	0,31	5,07	0,28	0,03	0,29	39	333
Zwettl	0,11	n. v.	0,26	11,36	0,44	0,02	0,46	13	216
Niederösterreich	0,09	0,02	0,32	6,44	0,45	0,02	0,36	19	375

Fortsetzung Tab. 5.2.4

Region	Anzahl der Einsatzstellen ²⁾ pro 1.000 Einwohner		Anzahl der Beschäftigten pro 1.000 Einwohner			Rettungsmittel pro 1.000 Einwohner		Anzahl der Einsätze ⁴⁾ pro 1.000 Einwohner	
	insgesamt	davon mit NAW/NEF	Hauptamtliche ³⁾	Ehrenamtliche	Zivildienstler	NAW/NEF	RTW	Anzahl der Einsätze ⁴⁾	
								Notarzteinsätze	Transporte
Burgenland ⁵⁾	0,04	0,02	0,45	3,23	0,28	0,02	0,20	11	164
Kärnten ⁵⁾	0,04	0,02	0,62	3,58	0,21	0,02	0,14	14	237
Oberösterreich ⁵⁾	0,07	0,01	0,70	4,17	0,24	0,01	0,19	13	239
Salzburg ⁵⁾	0,07	0,01	0,26	3,83	0,33	0,02	0,26	12	301
Steiermark ⁵⁾	0,08	0,02	0,56	4,48	0,22	0,03	0,30	15	315
Tirol ⁵⁾	0,07	0,02	0,56	3,90	0,36	0,02	0,29	15	272
Vorarlberg ⁵⁾	0,03	0,03	0,26	1,86	0,22	0,02	0,13	12	102
Wien ⁵⁾	0,00	0,00	0,38	0,38	0,13	0,00	0,05	3	94
Österreich	0,06	0,01	0,47	3,70	0,27	0,01	0,22	12	216

¹⁾ nur Österreichisches Rotes Kreuz (ausgenommen Anzahl der Einsätze in Niederösterreich)

²⁾ Dienststellen mit Sanitätskraftwagen

³⁾ inkl. Beschäftigte in der Katastrophenvorsorge und in den Gesundheits- und Sozialdiensten (rechnerische Aufteilung nicht möglich)

⁴⁾ in Niederösterreich Einsätze der RK- und ASBÖ-Stellen, inklusive Sekundärtransporte

⁵⁾ Daten aus dem Jahr 2000

NAW = Notarztwagen

NEF = Notarzteinsatzfahrzeug

RTW = Rettungs- und Krankentransportwagen

Quellen: Österreichisches Rotes Kreuz - Leistungsbericht 2000, Landesverbände Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Salzburg, Tirol; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.2.5: Apotheken und Pharmazeuten 2000

Region	Anzahl der			Anzahl der Einwohner pro		
	A. ö. Apotheken ¹⁾	Hausapotheken	Pharmazeuten	A. ö. Apotheke	Hausapotheke	Pharmazeut
Krems a.d.Donau (Stadt)	7	0	35	3.396	-	679
St. Pölten (Stadt)	11	2	46	4.479	24.636	1.071
Waidhofen a.d.Ybbs (Stadt)	2	0	6	5.843	-	1.948
Wiener Neustadt (Stadt)	8	0	43	4.703	-	875
Amstetten	10	23	32	10.932	4.753	3.416
Baden	20	8	71	6.351	15.878	1.789
Bruck an der Leitha	4	6	13	10.030	6.686	3.086
Gänserndorf	9	20	25	9.884	4.448	3.558
Gmünd	6	7	15	6.702	5.745	2.681
Hollabrunn	7	16	19	7.194	3.147	2.650
Horn	6	12	13	5.417	2.709	2.500
Korneuburg	9	8	34	7.563	8.508	2.002
Krems (Land)	5	22	12	10.896	2.476	4.540
Lilienfeld	4	8	12	6.795	3.398	2.265
Melk	8	21	25	9.429	3.592	3.017
Mistelbach	8	26	19	9.109	2.803	3.835
Mödling	20	2	93	5.339	53.394	1.148
Neunkirchen	13	13	47	6.619	6.619	1.831
St. Pölten (Land)	9	16	28	10.382	5.840	3.337
Scheibbs	5	15	12	8.290	2.763	3.454
Tulln	7	9	22	9.240	7.187	2.940
Waidhofen an der Thaya	3	10	9	9.414	2.824	3.138
Wiener Neustadt (Land)	6	16	16	12.030	4.511	4.511
Wien Umgebung	18	4	73	5.676	25.543	1.400
Zwettl	5	17	11	9.157	2.693	4.162
Niederösterreich	210	281	731	7.379	5.515	2.120

Fortsetzung Tab. 5.2.5

Burgenland	36	51	106	7.739	5.463	2.628
Kärnten	79	66	292	7.103	8.502	1.922
Oberösterreich	169	224	589	8.177	6.170	2.346
Salzburg	73	49	279	7.104	10.583	1.859
Steiermark	166	206	692	7.147	5.759	1.714
Tirol	105	82	394	6.554	8.233	1.713
Vorarlberg	46	27	149	7.643	13.021	2.360
Wien	298	0	1.504	5.243	-	1.039
Österreich	1.182	986	4.736	6.824	8.180	1.703

¹⁾ ohne Anstaltsapotheken

Quellen: Kux, K.-H. - Handbuch für die Sanitätsberufe Österreichs (Ausgabe 2001/2002); Apothekerkammer; Ämter der Landesregierungen von Burgenland, Kärnten, Salzburg und Tirol

Tab. 5.3.1: Stationäre Akutversorgung in Fondskrankenanstalten - Ausstattung, Inanspruchnahme und Kosten 2000

	CH ¹⁾	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Niederösterreich																	
Systemisierte Betten	1.629	20	2.378	907	300	744	276	73	200	180	265	102	291	643	323	80	8.411
Tatsächliche Betten	1.544	25	2.406	780	301	731	272	69	159	180	247	98	338	594	364	61	8.169
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,0	0,0	1,6	0,5	0,2	0,5	0,2	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,4	0,2	0,0	5,3
Stationäre Fälle (Zugänge)	78.968	843	116.626	40.315	10.833	8.674	18.197	2.331	11.439	10.139	13.600	3.191	13.789	29.960	29.773	23.439	412.117
Belagstage	407.868	6.408	742.391	170.779	93.832	222.566	46.962	20.111	40.866	43.266	61.767	28.846	101.121	159.214	95.248	12.485	2.253.730
Belagsdauer	5,2	7,6	6,4	4,2	8,7	25,7	2,6	8,6	3,6	4,3	4,5	9,0	7,3	5,3	3,2	0,5	5,5
% Auslastung	79,2	74,6	90,9	66,9	90,1	84,8	56,3	84,3	80,1	73,4	75,8	84,9	87,3	80,1	82,7	108,4	82,3
Ärzte (VZÄ)	164	1	275	106	41	69	53	9	17	13	29	13	28	42	185	10	1.055
DGKP (VZÄ)	603	13	999	332	148	315	162	20	62	67	83	39	139	234	832	19	4.067
Anderes Personal (VZÄ)	228	4	424	213	74	138	40	7	27	31	33	16	53	130	74	25	1.516
Endkosten, in Mio. €	153,3	2,3	180,8	77,1	24,4	36,9	20,7	4,4	15,5	15,2	25,0	8,9	37,2	58,1	101,8	10,8	772,3
Burgenland																	
Systemisierte Betten	381	0	557	165	40	0	88	0	0	30	32	0	0	140	44	0	1.477
Tatsächliche Betten	326	0	466	145	40	0	80	0	0	25	32	0	0	142	45	0	1.301
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,1	0,0	1,6	0,5	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,5	0,2	0,0	4,5
Stationäre Fälle (Zugänge)	16.179	0	22.926	5.781	1.593	0	3.744	0	0	1.810	1.671	0	0	6.257	3.538	0	63.499
Belagstage	73.537	0	136.035	27.565	11.669	0	12.462	0	0	6.553	7.933	0	0	35.993	11.418	0	323.165
Belagsdauer	4,5	*	5,9	4,8	7,3	*	3,3	*	*	3,6	4,7	*	*	5,8	3,2	*	5,1
% Auslastung	68,4	*	86,5	57,4	85,1	*	49,0	*	*	81,5	74,9	*	*	75,3	80,1	*	74,5
Ärzte (VZÄ)	37	0	63	21	10	0	19	0	0	7	6	0	0	17	35	0	215
DGKP (VZÄ)	116	0	185	58	22	0	38	0	0	8	13	0	0	47	111	0	597
Anderes Personal (VZÄ)	48	0	83	51	6	0	8	0	0	7	3	0	0	19	11	0	236
Endkosten, in Mio. €	26,3	0,0	32,2	12,0	3,0	0,0	4,9	0,0	0,0	2,5	3,2	0,0	0,0	12,5	12,5	0,0	109,1
Kärnten																	
Systemisierte Betten	635	41	1.194	351	220	333	135	82	75	91	75	115	180	390	200	47	4.164
Tatsächliche Betten	608	42	1.207	319	197	351	145	94	69	91	72	102	210	378	186	51	4.122
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,1	0,1	2,2	0,6	0,4	0,6	0,3	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,4	0,7	0,3	0,1	7,3
Stationäre Fälle (Zugänge)	30.035	1.965	53.994	19.128	7.279	8.545	9.052	2.631	3.582	5.408	4.761	3.950	6.429	18.815	12.119	3.065	190.758
Belagstage	161.652	14.168	387.855	75.107	67.337	111.011	28.703	23.606	19.990	21.406	20.695	33.333	66.881	110.299	54.246	11.212	1.207.501
Belagsdauer	5,4	7,2	7,2	3,9	9,3	13,0	3,2	9,0	5,6	4,0	4,3	8,4	10,4	5,9	4,5	3,7	6,3
% Auslastung	79,4	98,6	93,9	72,5	98,4	89,7	62,6	72,4	86,2	72,4	87,6	94,6	91,2	86,5	88,6	68,3	86,4
Ärzte (VZÄ)	56	6	153	39	26	33	27	10	6	5	8	11	6	32	76	6	501
DGKP (VZÄ)	212	15	411	130	84	148	72	32	20	24	29	35	33	120	452	18	1.836
Anderes Personal (VZÄ)	188	17	392	157	124	137	65	32	25	25	34	44	36	112	97	23	1.507
Endkosten, in Mio. €	69,3	6,7	98,2	39,6	21,5	24,7	13,8	6,8	6,8	8,0	8,8	9,7	19,6	38,6	53,4	5,5	430,9

Fortsetzung Tab. 5.3.1

	CH ¹⁾	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Oberösterreich																	
Systemisierte Betten	1.423	80	2.185	824	230	836	433	182	230	248	311	319	257	860	301	130	8.849
Tatsächliche Betten	1.402	79	2.308	812	236	800	452	177	237	276	311	316	251	837	284	153	8.931
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,0	0,1	1,7	0,6	0,2	0,6	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,6	0,2	0,1	6,5
Stationäre Fälle (Zugänge)	66.329	3.616	106.081	38.179	10.144	16.176	29.153	6.292	20.653	15.987	19.649	12.356	8.686	42.582	27.158	10.806	433.847
Belagstage	381.227	24.074	700.836	183.432	78.239	253.547	97.951	51.108	58.995	71.978	81.759	91.500	75.853	254.498	83.013	31.729	2.519.739
Belagsdauer	5,7	6,7	6,6	4,8	7,7	15,7	3,4	8,1	2,9	4,5	4,2	7,4	8,7	6,0	3,1	2,9	5,8
% Auslastung	80,8	89,5	89,2	68,1	96,5	89,4	68,0	83,7	79,9	79,2	80,5	84,5	87,3	90,0	92,9	66,3	83,7
Ärzte (VZÄ)	106	8	257	81	39	85	83	18	16	26	24	35	18	48	103	20	970
DGKP (VZÄ)	553	54	985	277	115	363	272	75	68	85	122	126	102	321	751	64	4.335
Anderes Personal (VZÄ)	214	15	422	191	49	181	78	32	39	36	46	61	34	137	106	30	1.672
Endkosten, in Mio. €	141,8	13,3	187,8	77,3	20,5	56,2	38,4	13,3	19,7	23,1	29,9	24,4	32,6	78,3	85,5	14,4	856,5
Salzburg																	
Systemisierte Betten	637	47	810	412	107	513	165	86	90	113	107	66	86	270	156	57	3.722
Tatsächliche Betten	604	43	811	371	82	470	152	85	74	107	91	60	90	266	150	52	3.508
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,2	0,1	1,6	0,7	0,2	0,9	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,5	0,3	0,1	6,8
Stationäre Fälle (Zugänge)	30.339	2.107	35.036	16.508	1.872	11.208	8.505	3.755	4.780	7.501	4.851	2.599	2.893	14.400	12.069	2.356	160.779
Belagstage	143.269	14.063	231.800	81.497	21.717	153.887	30.205	25.461	14.689	29.034	19.698	15.931	23.408	72.688	39.478	13.620	930.445
Belagsdauer	4,7	6,7	6,6	4,9	11,6	13,7	3,6	6,8	3,1	3,9	4,1	6,1	8,1	5,0	3,3	5,8	5,8
% Auslastung	71,7	96,1	84,0	66,1	75,5	92,7	61,9	87,9	63,1	83,7	66,4	78,5	75,5	82,1	82,9	77,8	78,7
Ärzte (VZÄ)	59	7	108	46	8	47	26	12	8	15	6	8	4	18	39	9	422
DGKP (VZÄ)	270	19	373	177	45	218	128	48	35	47	32	26	28	105	361	22	1.933
Anderes Personal (VZÄ)	90	16	152	99	17	142	42	24	11	17	13	12	21	41	48	14	760
Endkosten, in Mio. €	56,1	6,6	62,2	35,0	7,4	32,4	15,1	7,9	7,6	11,9	8,0	4,6	10,3	22,3	50,5	8,6	346,4
Steiermark																	
Systemisierte Betten	1.721	59	2.378	527	404	1.139	207	113	107	179	137	222	242	160	177	51	7.823
Tatsächliche Betten	1.596	52	2.339	507	392	831	172	91	99	182	126	203	237	169	317	33	7.354
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,3	0,0	2,0	0,4	0,3	0,7	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,3	0,0	6,2
Stationäre Fälle (Zugänge)	76.337	2.597	96.073	25.784	10.210	12.733	11.317	4.270	8.390	11.019	6.307	6.863	9.613	7.444	22.463	1.761	313.532
Belagstage	427.916	16.150	697.270	116.355	126.157	265.696	42.757	27.336	26.470	54.446	35.992	54.143	79.433	46.269	91.782	9.246	2.119.870
Belagsdauer	5,6	6,2	7,3	4,5	12,4	20,9	3,8	6,4	3,2	4,9	5,7	7,9	8,3	6,2	4,1	5,3	6,8
% Auslastung	154,2	113,5	240,4	90,3	184,9	170,1	69,3	136,5	119,7	134,3	73,8	135,6	230,2	30,2	159,9	56,5	147,5
Ärzte (VZÄ)	197	12	327	90	58	93	52	27	11	21	8	27	32	19	176	12	1.161
DGKP (VZÄ)	599	20	839	236	169	306	118	37	46	68	53	78	94	56	896	20	3.635
Anderes Personal (VZÄ)	377	14	548	180	119	245	63	19	23	44	27	42	92	39	121	20	1.972
Endkosten, in Mio. €	174,5	7,1	189,2	58,8	34,3	51,4	24,1	7,6	10,2	17,1	14,1	17,4	34,2	19,3	101,8	5,9	767,0

Fortsetzung Tab. 5.3.1

	CH ¹⁾	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Tirol																	
Systemisierte Betten	826	42	847	391	194	437	191	59	70	122	145	116	100	452	176	49	4.217
Tatsächliche Betten	747	41	820	365	194	420	180	59	68	122	143	100	88	460	170	49	4.026
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,1	0,1	1,2	0,5	0,3	0,6	0,3	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,7	0,3	0,1	6,0
Stationäre Fälle (Zugänge)	43.682	2.385	43.131	20.170	7.897	10.183	13.131	2.170	6.203	8.158	11.032	4.772	4.093	28.025	13.110	2.709	220.851
Belagstage	212.472	13.466	258.110	92.194	59.718	130.479	41.926	17.939	14.333	30.778	35.094	29.328	24.827	132.102	50.819	11.243	1.154.828
Belagsdauer	4,9	5,6	6,0	4,6	7,6	12,8	3,2	8,3	2,3	3,8	3,2	6,1	6,1	4,7	3,9	4,2	5,2
% Auslastung	85,7	97,7	93,2	76,6	89,7	88,2	73,6	88,1	70,1	78,1	77,6	86,7	83,4	86,8	92,2	70,2	85,9
Ärzte (VZÄ)	121	9	119	47	37	69	45	14	13	22	25	12	8	52	72	4	669
DGKP (VZÄ)	385	24	416	207	113	186	149	37	28	56	72	42	36	208	498	24	2.480
Anderes Personal (VZÄ)	148	12	178	110	47	150	39	13	15	19	28	23	9	76	63	9	938
Endkosten, in Mio. €	86,8	5,4	72,0	38,2	19,8	27,7	17,8	5,6	7,6	12,1	15,7	8,5	12,2	38,9	51,8	5,4	425,5
Vorarlberg																	
Systemisierte Betten	276	17	434	189	94	342	106	0	54	54	75	59	94	184	83	52	2.113
Tatsächliche Betten	281	17	434	183	92	321	106	0	53	54	74	59	94	184	72	52	2.076
Tats. Betten / 1.000 Einw.	0,8	0,0	1,2	0,5	0,3	0,9	0,3	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,5	0,2	0,1	5,9
Stationäre Fälle (Zugänge)	16.843	947	24.541	9.118	1.467	3.041	7.853	0	2.717	3.321	3.625	1.701	3.759	10.115	5.130	1.868	96.046
Belagstage	75.097	5.421	127.469	41.317	26.713	100.969	16.081	0	12.856	14.372	15.924	14.974	27.083	47.792	18.126	13.127	557.321
Belagsdauer	4,5	5,7	5,2	4,5	18,2	33,2	2,0	*	4,7	4,3	4,4	8,8	7,2	4,7	3,5	7,0	5,8
% Auslastung	81,2	94,7	88,0	68,5	81,5	87,2	51,6	*	73,3	81,1	65,5	73,3	84,2	78,5	78,5	73,9	79,7
Ärzte (VZÄ)	32	5	64	30	14	36	21	0	7	4	9	7	10	21	30	3	292
DGKP (VZÄ)	125	9	202	94	53	130	44	0	16	19	28	16	35	72	162	17	1.022
Anderes Personal (VZÄ)	43	2	110	70	29	96	19	0	9	9	14	16	18	32	16	7	491
Endkosten, in Mio. €	30,0	2,6	39,4	19,3	8,9	21,3	7,9	0,0	4,1	4,9	6,7	4,3	11,1	17,0	19,5	3,2	200,1
Wien																	
Systemisierte Betten	1.735	145	3.561	813	541	865	459	292	278	311	369	371	751	331	639	195	11.663
Tatsächliche Betten	1.564	146	3.525	741	542	924	422	305	275	284	294	336	717	329	565	208	11.184
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,0	0,1	2,3	0,5	0,3	0,6	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,5	0,2	0,4	0,1	7,2
Stationäre Fälle (Zugänge)	78.437	5.585	171.990	49.264	15.939	25.094	23.351	11.779	20.845	21.067	19.121	12.317	24.339	13.445	39.691	14.831	547.428
Belagstage	457.990	50.094	1.109.314	194.184	169.452	279.530	103.617	95.073	70.425	70.720	83.881	105.543	214.700	104.853	159.804	51.388	3.322.383
Belagsdauer	5,8	9,0	6,4	3,9	10,6	11,1	4,4	8,1	3,4	3,4	4,4	8,6	8,8	7,8	4,0	3,5	6,1
% Auslastung	86,9	99,0	92,6	80,7	89,4	86,4	74,6	90,4	80,3	78,2	86,8	90,8	86,5	92,7	86,9	77,2	87,9
Ärzte (VZÄ)	250	16	661	133	119	162	107	48	35	55	45	59	117	43	326	39	2.214
DGKP (VZÄ)	910	100	1.896	444	336	569	384	165	123	143	164	172	310	184	1.632	113	7.645
Anderes Personal (VZÄ)	401	28	983	232	180	380	120	73	53	60	74	110	194	102	346	62	3.398
Endkosten, in Mio. €	248,1	29,1	423,2	116,8	61,3	91,5	56,8	36,3	37,8	43,4	48,3	40,4	89,0	55,1	255,1	32,3	1665,3

Fortsetzung Tab. 5.3.1

	CH ¹⁾	NC	IM	GGH	NEU	PSY	KI	DER	AU	HNO	URO	PUL	OR	UC	INT	SON	Insgesamt
Österreich																	
Systemisierte Betten	9.263	451	14.344	4.579	2.130	5.209	2.060	887	1.104	1.328	1.516	1.370	2.001	3.430	2.099	661	52.439
Tatsächliche Betten	8.672	445	14.316	4.223	2.076	4.848	1.981	880	1.034	1.321	1.390	1.274	2.025	3.359	2.153	659	50.671
Tats. Betten / 1.000 Einw.	1,1	0,1	1,8	0,5	0,3	0,6	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,1	6,3
Stationäre Fälle (Zugänge)	437.149	20.045	670.398	224.247	67.234	95.654	124.303	33.228	78.609	84.410	84.617	47.749	73.601	171.043	165.051	60.835	2.438.857
Belagstage	2.341.028	143.844	4.391.080	982.430	654.834	1.517.685	420.664	260.634	258.624	342.553	362.743	373.598	613.306	963.708	603.934	154.050	14.388.982
Belagsdauer	5,4	7,2	6,5	4,4	9,7	15,9	3,4	7,8	3,3	4,1	4,3	7,8	8,3	5,6	3,7	2,5	5,9
% Auslastung	80,6	94,5	90,2	70,8	90,6	88,2	66,6	86,1	78,7	79,6	79,6	85,2	87,7	85,3	87,1	76,5	84,2
Ärzte (VZÄ)	1.022	65	2.027	593	351	594	431	137	114	168	161	173	224	293	1.042	104	7.499
DGKP (VZÄ)	3.772	253	6.305	1.956	1.086	2.236	1.366	415	398	517	597	534	776	1.348	5.694	298	27.551
Anderes Personal (VZÄ)	1.735	110	3.293	1.303	644	1.469	473	199	202	250	271	324	458	688	882	190	12.490
Endkosten, in Mio. €	986,2	73,2	1285,0	474,0	201,1	342,1	199,6	82,0	109,3	138,1	159,7	118,1	246,2	340,1	732,0	86,1	5573,3

¹⁾ einschließlich plastische Chirurgie und Kinderchirurgie

% Auslastung = (Belagstage+Pflegetage)/2/366/tatsächliche Betten

DGKP = Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

CH = Chirurgie

NC = Neurochirurgie

IM = Innere Medizin

GGH = Gynäkologie und Geburtshilfe

NEU = Neurologie

PSY = Psychiatrie

KI = Kinderheilkunde

DER = Dermatologie

AU = Augenheilkunde

HNO = Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

URO = Urologie

PUL = Pulmologie

OR = Orthopädie

UC = Unfallchirurgie

INT = Intensiveinheiten

SON = Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, gemischter Belag, Strahlentherapie, Radioonkologie und Nuklearmedizin

Quelle: BMSG - Krankenanstaltenstatistik 2000; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.3.2: Rehabilitationseinrichtungen sowie Inanspruchnahme nach Indikationsgruppen 2000

	Indikationsgruppen ¹⁾						Insgesamt
	HKE ²⁾	NEU	OR/RHE	STWVD	UC/NC	SON	
Niederösterreich (Einrichtungen ³⁾ : 12)							
Bettenäquivalent	439	166	515	161	212	195	1.688
Aufenthalte	6.248	1.891	7.247	2.775	2.145	2.602	22.908
durchschnittliche Belagsdauer	23,1	28,9	23,4	19,1	32,5	24,6	24,2
Burgenland (Einrichtungen ³⁾ : 2)							
Bettenäquivalent	155	1	93	5	31	5	290
Aufenthalte	2.233	12	1.195	74	359	73	3.946
durchschnittliche Belagsdauer	22,8	22,3	25,5	21,6	28,3	24,0	24,1
Kärnten ⁴⁾ (Einrichtungen ³⁾ : 3)							
Bettenäquivalent	1	37	176	1	10	17	242
Aufenthalte	5	306	2.545	15	77	180	3.128
durchschnittliche Belagsdauer	52,0	40,2	22,7	22,2	43,2	30,8	25,4
Oberösterreich (Einrichtungen ³⁾ : 7)							
Bettenäquivalent	318	39	316	14	31	105	823
Aufenthalte	4.318	439	4.345	189	421	1.512	11.224
durchschnittliche Belagsdauer	24,2	29,1	23,9	23,6	24,4	22,9	24,1
Salzburg (Einrichtungen ³⁾ : 4)							
Bettenäquivalent	157	32	383	4	17	32	625
Aufenthalte	3.020	574	5.663	75	269	507	10.108
durchschnittliche Belagsdauer	17,1	18,6	22,2	17,3	21,1	20,6	20,3
Steiermark (Einrichtungen ³⁾ : 9)							
Bettenäquivalent	170	90	358	164	199	214	1.195
Aufenthalte	2.309	1.040	5.269	2.466	2.007	3.037	16.128
durchschnittliche Belagsdauer	24,2	28,4	22,3	21,9	32,6	23,2	24,4
Tirol (Einrichtungen ³⁾ : 2)							
Bettenäquivalent	1	0	8	1	109	14	133
Aufenthalte	13	1	77	14	1.083	156	1.344
durchschnittliche Belagsdauer	37,6	25,0	34,9	24,7	33,2	28,5	32,7
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⁾ : 1)							
Bettenäquivalent	0	0	0	0	48	1	49
Aufenthalte	1	2	1	0	337	20	361
durchschnittliche Belagsdauer	26,0	72,5	7,0	0,0	47,1	20,2	45,6
Österreich (Einrichtungen ³⁾ : 40)							
Bettenäquivalent	1.241	366	1.849	350	659	583	5.048
Aufenthalte	18.147	4.265	26.342	5.608	6.698	8.087	69.147
durchschnittliche Belagsdauer	22,5	28,2	23,1	20,5	32,3	23,7	24,0

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-/ Kreislaufkrankungen

STWVD = Stoffwechsel- und Verdauungserkrankungen

NEU = Neurologie

UC/NC = Unfallchirurgie / Neurochirurgie

OR/RHE = Orthopädie / Rheumatologie

SON = Sonstige

Tab. 5.3.3: Kapazitäten der stationären Alten- und Langzeitversorgung 1999

Region	Anzahl der Alten- und Pflegeheime	Personalstand			Anzahl der ...			
		Diplomiertes Pflegepersonal	Pflegehelfer	Sonstiges Personal	Wohnplätze	Pflegeplätze	Betreuungs- stationen	Insgesamt
Amstetten u. Waidhofen/Ybbs	5	158	97	91	29	325	221	575
Baden	11	175	162	279	450	599	54	1.103
Bruck an der Leitha	3	37	35	64	57	190	0	247
Gänserndorf	3	59	59	77	69	298	29	396
Gmünd	2	37	28	37	64	127	15	206
Hollabrunn	2	40	33	78	42	177	0	219
Horn	3	35	31	51	32	178	0	210
Korneuburg	3	52	44	65	66	211	0	277
Krems (Stadt und Land)	4	58	60	102	131	264	0	395
Lilienfeld	3	31	30	43	38	120	20	178
Melk	3	70	72	75	18	301	27	346
Mistelbach	3	63	76	84	68	315	50	433
Mödling	11	163	147	233	176	829	0	1.005
Neunkirchen	5	78	81	97	75	387	0	462
St. Pölten (Stadt und Land)	10	131	125	254	385	744	0	1.129
Scheibbs	2	74	64	102	82	93	155	330
Tulln	4	60	71	294	101	312	0	413
Waidhofen an der Thaya	2	39	38	48	24	204	0	228
Wr. Neustadt (Stadt und Land)	10	176	181	286	416	759	69	1.244
Wien Umgebung	8	117	112	255	195	638	26	859
Zwettl	2	32	31	37	30	114	0	144
Niederösterreich	99	1.685	1.577	2.652	2.548	7.185	666	10.399
Burgenland	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	417	607	n. v.	n. v.
Kärnten	46	193	503	170	982	2.166	n. v.	n. v.
Oberösterreich	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	3.537	4.471	n. v.	n. v.
Salzburg	81	321	619	1.271	1.971	1.285	n. v.	n. v.
Steiermark	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	1.696	3.331	n. v.	n. v.
Tirol	75	328	984	428	1.558	3.437	n. v.	n. v.
Vorarlberg	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	651	815	n. v.	n. v.
Wien	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	9.753	8.883	n. v.	n. v.
Österreich	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	23.113	32.180	n. v.	n. v.

Quelle: BMSG; Bundesländer; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.3.4: Kapazitäten der stationären Alten- und Langzeitversorgung 1999 pro 1.000 Einwohner über 64 Jahre

Region	Anzahl der Alten- und Pflegeheime	Personalstand			Anzahl der ...			
		Diplomiertes Pflegepersonal	Pflegehelfer	Sonstiges Personal	Wohnplätze	Pflegeplätze	Betreuungs- stationen	Insgesamt
Amstetten u. Waidhofen/Ybbs	0,3	9	5	5	2	18	12	32
Baden	0,6	9	9	15	24	32	3	58
Bruck an der Leitha	0,4	6	5	10	9	28	0	37
Gänserndorf	0,2	4	4	6	5	22	2	29
Gmünd	0,3	5	4	5	8	16	2	26
Hollabrunn	0,2	4	4	9	5	19	0	24
Horn	0,5	6	5	8	5	29	0	34
Korneuburg	0,3	5	4	6	7	21	0	28
Krems (Stadt und Land)	0,3	4	5	8	10	20	0	30
Lilienfeld	0,6	6	6	9	8	24	4	36
Melk	0,2	6	6	6	1	25	2	29
Mistelbach	0,2	5	6	7	5	25	4	35
Mödling	0,7	10	9	15	11	52	0	63
Neunkirchen	0,3	5	5	6	5	25	0	30
St. Pölten (Stadt und Land)	0,4	6	6	11	17	33	0	50
Scheibbs	0,3	12	10	16	13	15	24	52
Tulln	0,4	6	7	31	11	33	0	44
Waidhofen an der Thaya	0,4	7	7	9	4	37	0	42
Wr. Neustadt (Stadt und Land)	0,9	16	16	26	38	69	6	113
Wien Umgebung	0,5	8	7	16	13	41	2	55
Zwettl	0,2	4	4	5	4	14	0	18
Niederösterreich	0,4	7	6	11	10	30	3	43
Burgenland	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	8	12	n. v.	n. v.
Kärnten	0,5	2	6	2	11	24	n. v.	n. v.
Oberösterreich	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	17	22	n. v.	n. v.
Salzburg	1,2	5	9	18	28	18	n. v.	n. v.
Steiermark	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	9	17	n. v.	n. v.
Tirol	0,8	4	11	5	17	38	n. v.	n. v.
Vorarlberg	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	15	19	n. v.	n. v.
Wien	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	39	36	n. v.	n. v.
Österreich	n. v.	n. v.	n. v.	n. v.	19	26	n. v.	n. v.

Quellen: BMSG; Bundesländer; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 5.4.1: Versorgung mit medizinisch-technischen Großgeräten 2001

	Medizinisch-technische Großgeräte							
	CT	MR	DSA	COR	LIT	STR	ECT	PET
Niederösterreich								
Großgeräte in Fonds-Krankenanstalten	21	5	7	2	2	3	7	1
Großgeräte außerhalb der Fonds-KA	14	8	-	1	-	-	4	-
Anzahl der Großgeräte (insgesamt)	35	13	7	3	2	3	11	1
Einwohner pro Großgerät in Niederösterreich	43.810	117.950	219.050	511.116	766.675	511.116	139.395	1.533.349
Einwohner pro Großgerät im Bundesland ...								
Burgenland	55.041	137.603	183.471	550.412	-	-	68.802	-
Kärnten	37.573	140.900	140.900	281.800	563.599	281.800	112.720	563.599
Oberösterreich	44.848	115.857	115.857	231.715	695.145	347.572	71.297	2.780.578
Salzburg	36.312	84.728	84.728	169.455	508.365	127.091	84.728	-
Steiermark	39.128	86.641	161.729	346.563	606.486	303.243	80.865	1.212.971
Tirol	33.090	82.724	88.239	264.718	661.794	220.598	94.542	661.794
Vorarlberg	69.572	115.953	115.953	347.860	1.739.300	173.930	115.953	347.860
Wien	29.723	65.638	71.605	131.276	315.063	131.276	47.737	393.829
Österreich	38.606	93.823	114.450	240.858	568.222	237.316	77.959	849.342

- = kein Gerät im Bundesland

CT = Computertomographiegeräte

MR = Magnetresonanztomographiegeräte

DSA = Digitale Subtraktions-Angiographieanlagen

COR = Herzkatheterarbeitsplätze

LIT = Stoßwellen-Lithotripter

STR = Strahlentherapie - Radioonkologie bzw. Hochvolttherapiegeräte

ECT = Emissions-Computer-Tomographiegeräte

PET = Positronen-Emissions-Tomographiegeräte

Quellen: BMSG/ÖBIG - ÖKAP/GGP 2001; ÖBIG-eigene Erhebungen und Berechnungen

Tabelle 5.6.1: Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 1997-2000

Region	Endkosten der Fonds-Krankenanstalten 2000							
	in Mio. €				Index, 1997=100			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
Niederösterreich	835	862	893	936	100	103	107	112
Burgenland	117	121	129	132	100	103	110	112
Kärnten	456	479	499	508	100	105	109	111
Oberösterreich	939	983	1.022	1.069	100	105	109	114
Salzburg	377	391	406	432	100	104	108	114
Steiermark	849	873	923	977	100	103	109	115
Tirol	501	519	538	566	100	104	107	113
Vorarlberg	220	227	236	246	100	103	107	112
Wien	2.182	2.226	2.309	2.373	100	102	106	109
Österreich	6.476	6.680	6.935	7.240	100	103	107	112
	Stationäre Endkosten der Fondsrankenanstalten 2000							
	Stationäre Endkosten		pro stationären Fall		pro Belagstag		pro 1.000 LKF-Punkte	
	in Mio. €	Index, 1997=100	in €	Index, 1997=100	in €	Index, 1997=100	in €	
Niederösterreich	772	114	1.873	97	343	118	82	
Burgenland	109	112	1.718	106	338	121	82	
Kärnten	431	112	2.259	98	357	112	87	
Oberösterreich	857	114	1.974	101	340	114	76	
Salzburg	346	114	2.155	100	372	118	84	
Steiermark	767	117	2.444	110	362	124	90	
Tirol	425	110	1.927	96	368	109	72	
Vorarlberg	200	111	2.082	104	359	112	88	
Wien	1.665	109	3.029	101	500	114	110	
Österreich	5.573	112	2.282	101	387	115	89	
	Ambulante Endkosten der Fondsrankenanstalten 2000							
	Ambulante Endkosten		pro ambulanten Fall		pro Frequenz			
	in Mio. €	Index, 1997=100	in €	Index, 1997=100	in €		Index, 1997=100	
Niederösterreich	96	119	112	108	37		105	
Burgenland	17	126	151	108	47		109	
Kärnten	47	117	172	105	60		87	
Oberösterreich	124	125	128	105	45		107	
Salzburg	44	123	108	99	48		109	
Steiermark	123	115	181	106	57		108	
Tirol	91	103	153	107	56		111	
Vorarlberg	29	121	163	109	49		102	
Wien	326	109	251	104	59		113	
Österreich	895	115	167	104	52		108	

Quellen: BMSG - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 1997, 1998, 1999 und 2000; (Werte für 2000: Stand März 2002)

Tabelle 5.6.2: Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 1997-2000

Region	Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2000							
	in Mio. €				Index, 1997=100			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
Niederösterreich	510	532	554	572	100	104	109	112
Burgenland	78	79	83	85	100	102	106	109
Kärnten	286	296	311	315	100	104	109	110
Oberösterreich	549	574	602	623	100	105	110	114
Salzburg	230	236	246	255	100	103	107	111
Steiermark	539	545	591	613	100	101	110	114
Tirol	332	343	356	370	100	103	107	111
Vorarlberg	141	147	153	157	100	105	108	111
Wien	1.056	1.078	1.139	1.141	100	102	108	108
Österreich	3.720	3.831	4.034	4.131	100	103	108	111
	Stationäre Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2000							
	Stationäre Personalkosten		pro stationären Fall		pro Belagstag		pro 1.000 LKF-Punkte	
	in Mio. €	Index, 1997=100	in €	Index, 1997=100	in €	Index, 1997=100	in €	
Niederösterreich	274	112	665	96	122	115	29	
Burgenland	43	107	682	102	134	116	32	
Kärnten	165	110	864	96	137	109	33	
Oberösterreich	268	109	617	96	106	108	24	
Salzburg	123	106	763	93	132	109	30	
Steiermark	285	112	907	105	134	120	33	
Tirol	166	107	752	94	144	106	28	
Vorarlberg	81	110	842	102	145	111	36	
Wien	502	106	913	98	151	111	33	
Österreich	1.906	109	781	98	132	112	30	
	Ambulante Personalkosten der Fonds-Krankenanstalten 2000							
	Ambulante Personalkosten		pro ambulanten Fall		pro Frequenz			
	in Mio. €	Index, 1997=100	in €	Index, 1997=100	in €		Index, 1997=100	
Niederösterreich	89	119	105	106	35		104	
Burgenland	15	126	137	113	43		114	
Kärnten	41	117	153	107	54		89	
Oberösterreich	129	125	134	110	47		112	
Salzburg	47	123	117	101	52		111	
Steiermark	102	115	150	109	47		111	
Tirol	78	103	130	91	47		94	
Vorarlberg	18	121	105	112	32		104	
Wien	182	109	140	102	33		110	
Österreich	702	115	131	104	41		107	

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. Eine detaillierte über den Bundesländervergleich hinausgehende Betrachtung erscheint daher nicht sinnvoll.

Quellen: BMSG - Krankenanstalten-Kostenstellenstatistik für Fonds-Krankenanstalten 1997, 1998, 1999 und 2000; (Werte für 2000: Stand März 2002)

Tab. 5.6.3: Abgerechnete Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Ärzte 1991-2000

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	Index, 1991=100									
	Abgerechnete Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Praktische Ärzte									
Niederösterreich	100	109	117	123	125	127	129	138	153	148
Burgenland	100	112	121	133	146	145	150	163	176	176
Kärnten	100	112	130	146	153	151	151	157	165	163
Oberösterreich	100	110	123	128	131	134	134	145	156	156
Salzburg	100	109	125	132	140	141	143	152	159	157
Steiermark	100	110	129	142	145	145	147	159	171	170
Tirol	100	110	121	129	149	154	157	168	180	182
Vorarlberg	100	111	117	123	128	128	128	134	137	136
Wien	100	106	116	122	128	132	130	134	139	142
Ostregion ¹⁾	100	108	117	123	128	131	131	138	149	148
Österreich	100	109	121	129	135	137	138	147	157	156
	Abgerechnete Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Fachärzte (ausgenommen Zahnärzte und Dentisten)									
Niederösterreich	100	111	123	134	146	153	159	176	200	202
Burgenland	100	113	129	148	164	174	182	200	228	239
Kärnten	100	113	136	158	171	178	184	194	204	208
Oberösterreich	100	116	126	133	139	144	143	153	163	166
Salzburg	100	113	127	142	150	155	155	169	177	181
Steiermark	100	114	126	142	154	163	171	188	206	209
Tirol	100	113	128	149	157	172	179	196	215	222
Vorarlberg	100	111	122	128	136	139	140	148	151	152
Wien	100	108	117	126	131	136	133	142	149	153
Ostregion ¹⁾	100	109	119	129	137	143	142	154	166	170
Österreich	100	111	123	135	143	150	151	163	176	179
	Abgerechnete Beträge der § 2-Kassen für niedergelassene Ärzte insgesamt (ausgenommen Zahnärzte und Dentisten)									
Niederösterreich	100	110	119	127	134	138	141	153	172	170
Burgenland	100	112	124	139	153	156	162	177	195	199
Kärnten	100	112	133	152	162	164	167	175	184	184
Oberösterreich	100	113	125	130	135	139	138	149	159	160
Salzburg	100	111	126	137	145	148	149	161	168	169
Steiermark	100	111	128	142	149	153	157	171	186	186
Tirol	100	111	124	138	153	162	167	181	197	201
Vorarlberg	100	111	120	126	132	134	134	141	144	144
Wien	100	107	117	125	130	135	132	139	145	149
Ostregion ¹⁾	100	108	118	127	133	137	137	147	158	160
Österreich	100	110	122	132	139	143	144	155	166	168

Ostregion¹⁾: Wien, Niederösterreich, Burgenland

Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Tab. 5.6.4: Ausgaben*) der sozialen Krankenversicherungsträger für Heilmittel und Heilbehelfe-Hilfsmittel 1991-2000

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	Index, 1991 = 100									
Niederösterreich	100	112	125	137	145	153	159	180	203	214
Burgenland	100	111	126	140	147	159	167	188	191	210
Kärnten	100	112	126	135	142	149	154	173	194	204
Oberösterreich	100	113	124	135	143	151	155	175	197	209
Salzburg	100	113	127	138	144	152	156	176	198	209
Steiermark	100	111	123	133	141	149	154	172	194	205
Tirol	100	115	129	140	147	154	158	182	204	217
Vorarlberg	100	112	124	134	141	148	152	173	196	205
Wien	100	111	122	132	138	144	147	163	183	192
Ostregion ¹⁾	100	111	123	135	141	149	153	171	191	201
Österreich	100	112	124	135	142	150	154	173	194	205

*) Schätzwerte für die Bundesländer auf Basis der Angaben der einzelnen Versicherungsträger, ohne Umsatzsteuer

¹⁾Ostregion: Wien, Niederösterreich, Burgenland

Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; ÖBIG-eigene Berechnungen

Tab. 6.1.1: Übersicht - ausgewählte Parameter im Bundesländervergleich im Zeitraum 1991 bis 2000 (indexiert, Österreich = 100)

	Altersstruktur ¹⁾ 2001	Sozialstruktur Synthet. Indikator ²⁾	Regionalwirtschaft Synthet. Indikator ³⁾	Lebenserwartung		Sterblichkeit ⁴⁾ der unter 75-Jährigen 1991-2000					Gesundh. Selbsteinschätzung ⁵⁾ 1999	Body-Mass-Index ⁶⁾ 1999	Zigarettenkonsum ⁷⁾ 1999	Alkoholkonsum ⁸⁾ 1993/94	Niedergelassene §2-Kassenärzte pro 100.000 EW		Akutbetten-dichte ⁹⁾ 2000	
				bei der Geburt 2000	mit 60 Jahren 2000	alle	HKE	BN	VER	VV					Allg.med.	Fachärzte		
männlich																		
Niederösterreich	107	96	98	99	98	103	103	100	112	104	98	112	106	104	96	95	84	
Burgenland	115	94	84	99	97	110	106	118	150	97	101	134	84	120	99	84	71	
Kärnten	106	101	86	101	102	97	89	100	97	110	101	82	59	114	106	95	116	
Oberösterreich	95	92	111	101	100	97	95	95	98	100	96	108	92	106	99	85	103	
Salzburg	90	104	119	101	104	87	80	86	83	111	103	68	74	76	92	79	108	
Steiermark	106	90	91	100	100	99	95	101	108	108	100	107	94	106	103	102	98	
Tirol	90	96	106	102	105	83	79	88	60	94	105	70	111	86	101	86	95	
Vorarlberg	84	92	110	102	105	88	82	102	63	77	105	87	89	106	82	60	94	
Wien	99	131	108	99	98	112	125	109	103	90	101	98	130	86	111	159	114	
Österreich	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
weiblich																		
Niederösterreich	104	96	98	100	98	100	105	98	103	97	98	108	86	100	96	95	84	
Burgenland	114	94	84	100	100	99	110	97	85	85	100	121	47	115	99	84	71	
Kärnten	103	101	86	100	101	93	86	97	89	100	103	87	67	115	106	95	116	
Oberösterreich	97	92	111	100	101	94	92	94	84	100	97	98	67	100	99	85	103	
Salzburg	87	104	119	100	100	92	84	94	93	113	103	86	53	69	92	79	108	
Steiermark	105	90	91	100	100	98	98	98	97	102	99	107	61	115	103	102	98	
Tirol	87	96	106	101	103	87	78	94	79	95	107	75	94	108	101	86	95	
Vorarlberg	82	92	110	101	103	85	74	91	80	77	108	102	69	77	82	60	94	
Wien	105	131	108	99	99	117	122	115	131	106	99	101	200	100	111	159	114	
Österreich	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

¹⁾ Anteil der über 60-Jährigen

²⁾ Definition siehe Tabelle 2.2.1

³⁾ Definition siehe Tabelle 2.3.1

⁴⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

⁵⁾ Anteil der Personen mit der Einschätzung der eigenen Gesundheit als sehr gut und gut in %

⁶⁾ Anteil der Personen mit einem BMI von mehr als 30 in %

⁷⁾ Anteil der Personen mit täglichem Zigarettenkonsum von mehr als 20 in %

⁸⁾ Alkoholkonsum in Gramm Alkohol pro Tag

⁹⁾ Akutbetten pro 1.000 Einwohner in Fondskrankenanstalten

HKE = Herz-/Kreislaufkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD9 140.x - 208.x)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

grau hinterlegt sind jene Indexwerte, die auf eine ungünstige Situation hindeuten

Fortsetzung Tab. 6.1.2

	Altersstruktur ¹⁾ 2001	Sozialstruktur Synthet. Indikator ²⁾	Regionalwirtschaft Synthet. Indikator ³⁾	Lebenserwartung		Sterblichkeit ⁴⁾ 1991-2000					Sterblichkeit der unter 75-Jährigen 1991-2000					Krebsinzidenz ⁵⁾ 1995-1998			
				bei der Geburt 2000	mit 60 Jahren 1999	alle	HKE	BN	VER	VV	alle	HKE	BN	VER	VV	alle	Brust	Lunge	Dickdarm
	weiblich																		
Krems/Donau (Stadt)	108	126	93	100	104	102	96	105	140	86	101	104	104	157	67	116	127	143	83
St. Pölten (Stadt)	107	104	101	101	102	97	95	102	102	103	99	103	96	111	108	127	134	100	291
Waidhofen/Ybbs (Stadt)	109	101	0	102	104	81	78	84	36	108	71	54	76	15	115	116	100	94	146
Wr. Neustadt (Stadt)	98	115	101	97	97	112	108	109	135	143	118	116	110	159	117	117	122	89	107
Amstetten	91	86	115	100	101	96	95	94	96	113	94	88	96	91	113	98	106	86	152
Baden	95	109	87	99	100	101	104	102	99	77	103	108	102	99	77	95	95	80	45
Bruck an der Leitha	104	89	125	98	100	102	96	110	99	133	106	101	116	107	125	102	89	109	39
Gänserndorf	97	97	103	100	98	101	106	102	93	108	106	117	104	96	109	94	95	85	77
Gmünd	120	74	82	101	102	94	91	96	90	108	94	89	96	78	108	93	94	87	100
Hollabrunn	114	85	95	101	102	96	93	98	115	116	99	95	95	118	122	99	104	119	87
Horn	118	88	113	100	97	98	96	98	94	92	98	89	99	89	82	100	88	120	106
Korneuburg	94	116	120	100	101	95	92	100	112	93	94	92	102	106	82	99	90	106	65
Krems (Land)	101	91	0	102	105	99	95	102	106	92	101	98	101	110	90	98	93	100	103
Lilienfeld	111	79	96	101	104	94	94	93	95	122	97	95	91	114	128	113	111	83	260
Melk	97	81	108	100	97	105	109	87	96	120	99	104	82	88	125	99	94	98	159
Mistelbach	109	84	105	99	98	104	107	106	90	91	105	107	109	94	94	100	91	126	103
Mödling	94	182	128	101	99	97	92	109	116	72	99	85	114	128	69	98	92	102	86
Neunkirchen	109	88	86	100	101	100	100	103	87	99	103	106	104	83	91	102	110	114	48
St. Pölten (Land)	93	88	0	100	98	106	112	93	100	105	100	105	90	98	119	105	112	101	142
Scheibbs	93	83	108	102	100	93	92	94	86	118	87	86	92	65	124	101	101	68	132
Tulln	93	103	118	99	99	104	105	98	94	95	98	104	95	81	105	97	112	93	45
Waidhofen a. d. Thaya	117	76	77	98	98	110	106	110	88	107	105	96	111	71	115	103	93	143	185
Wr. Neustadt (Land)	95	89	0	100	101	101	101	100	93	111	106	113	101	89	105	100	102	106	47
Wien Umgebung	96	140	136	100	99	104	108	103	119	80	104	102	104	127	86	92	90	105	52
Zwettl	108	71	101	102	104	90	90	81	76	90	85	88	78	64	92	83	88	80	111
Niederösterreich	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

¹⁾ Anteil der über 60-Jährigen

²⁾ Definition siehe Tabelle 2.2.1

³⁾ Definition siehe Tabelle 2.3.1

⁴⁾ Todesfälle je 100.000 Einwohner

HKE = Herz-/Kreislauferkrankungen (ICD9 390.x - 459.x)

BN = Bösartige Neubildungen - Krebserkrankungen (ICD9 140.x - 208.x)

VER = Krankheiten der Verdauungsorgane (ICD9 520.x - 579.x)

VV = Verletzungen und Vergiftungen (ICD9 E800.x - E999.x)

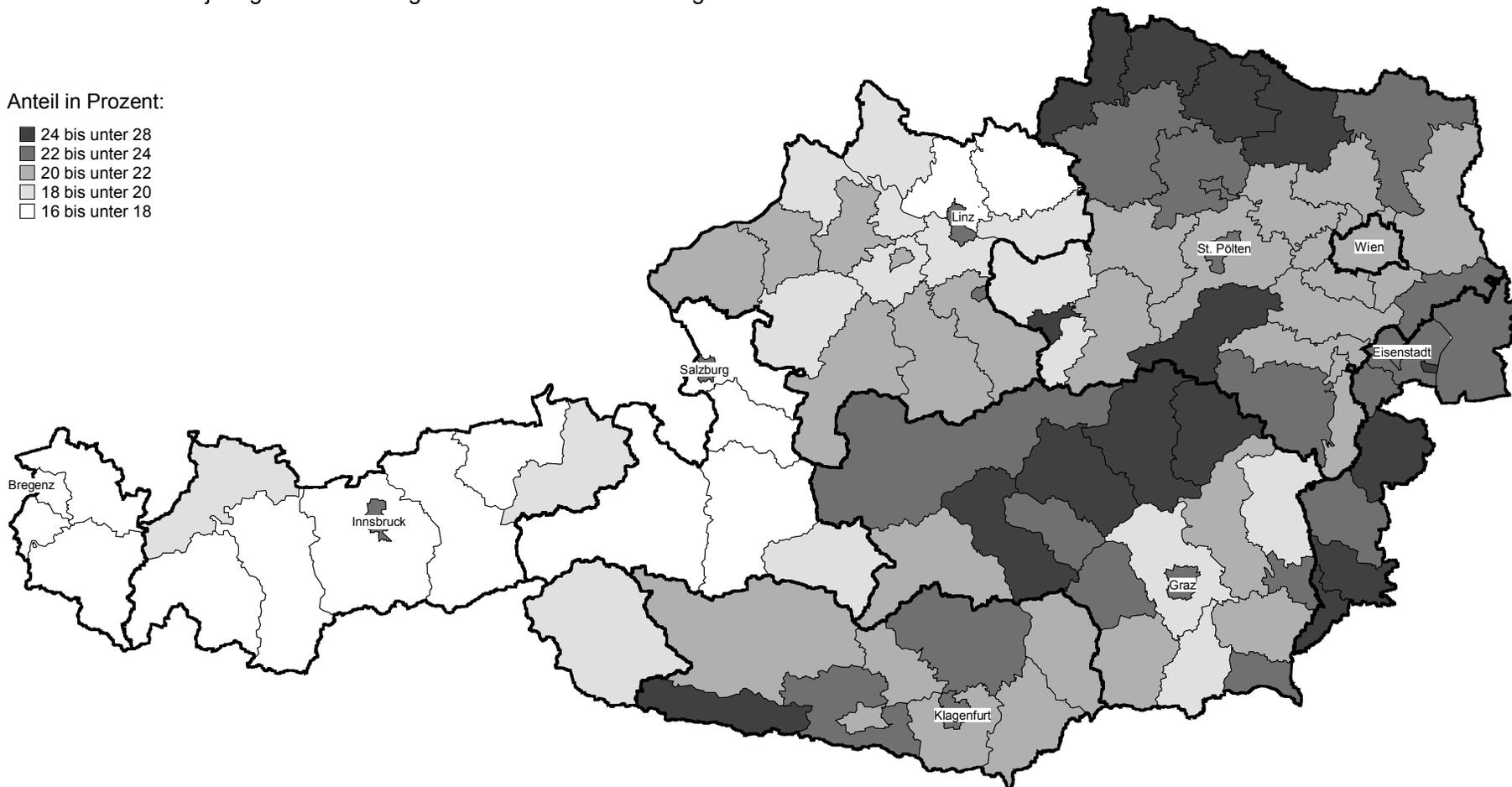
grau hinterlegt sind jene Indexwerte, die auf eine ungünstige Situation hindeuten

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Anteil der über 60-jährigen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung 2001

Anteil in Prozent:

- 24 bis unter 28
- 22 bis unter 24
- 20 bis unter 22
- 18 bis unter 20
- 16 bis unter 18



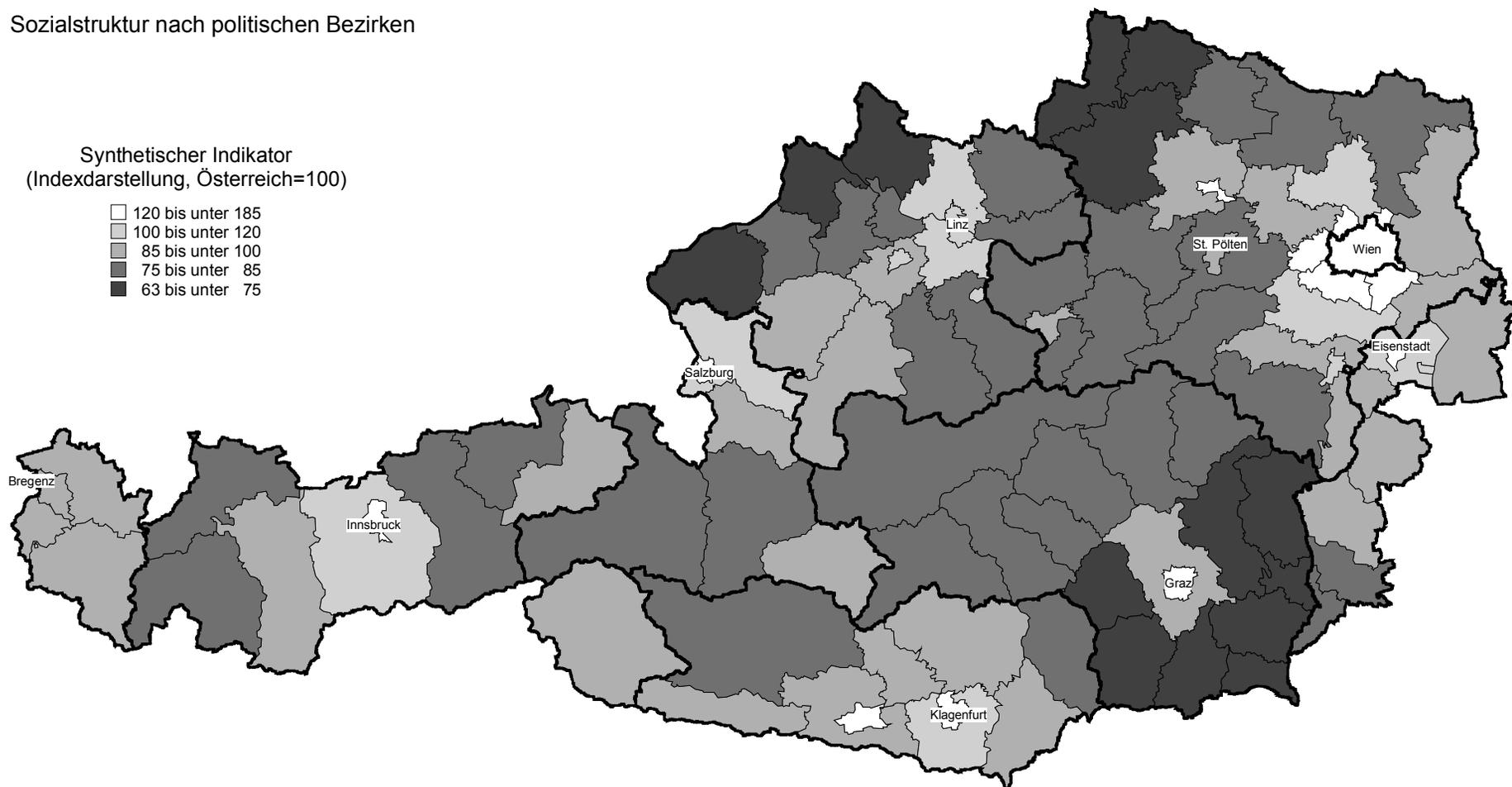
Maßstab 1 : 2 500 000

Quellen: ST.AT, Volkszählung 2001; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 2.1.1

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Sozialstruktur nach politischen Bezirken



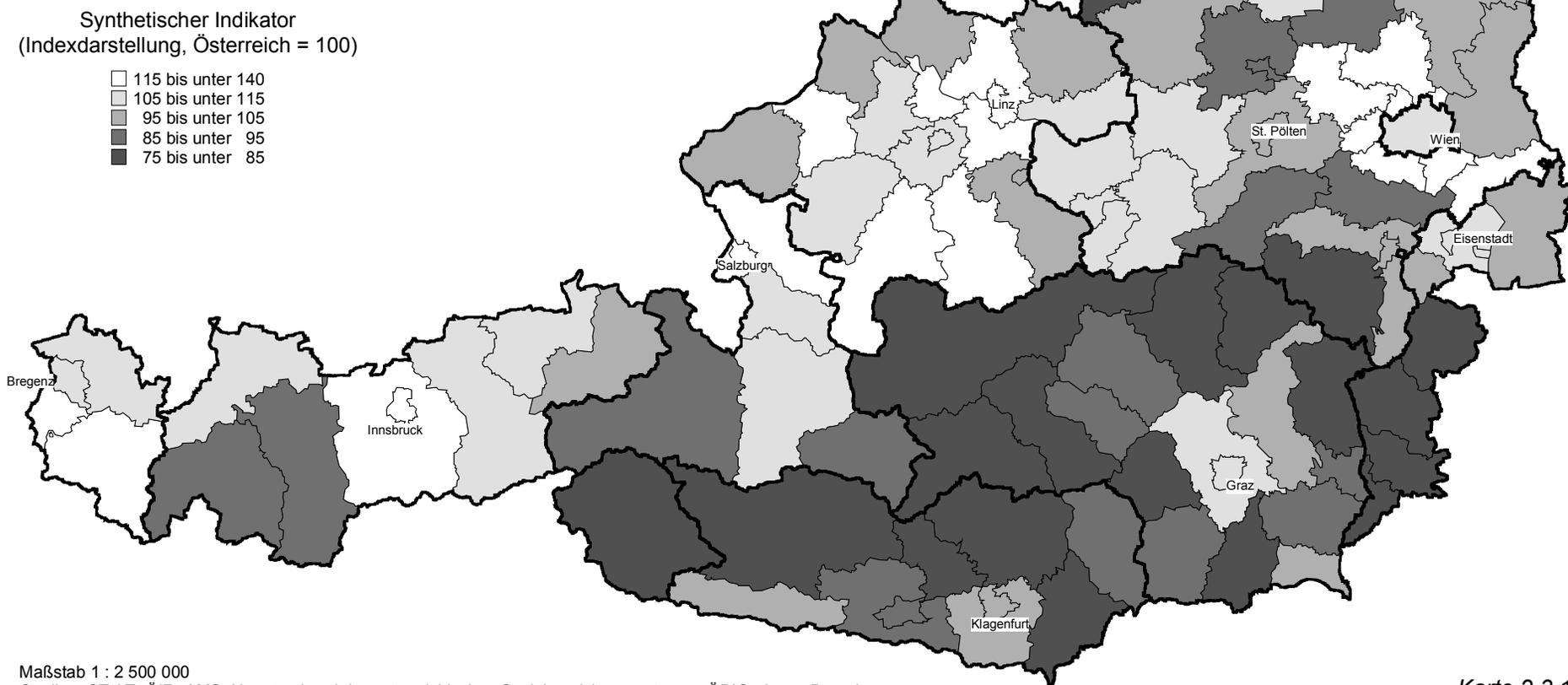
Maßstab 1 : 2 500 000

Quellen: ST.AT: Volkszählung 1991, Häuser- und Wohnungszählung 1991, Lohn- und Einkommenssteuerstatistik 1997; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 2.2.1

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

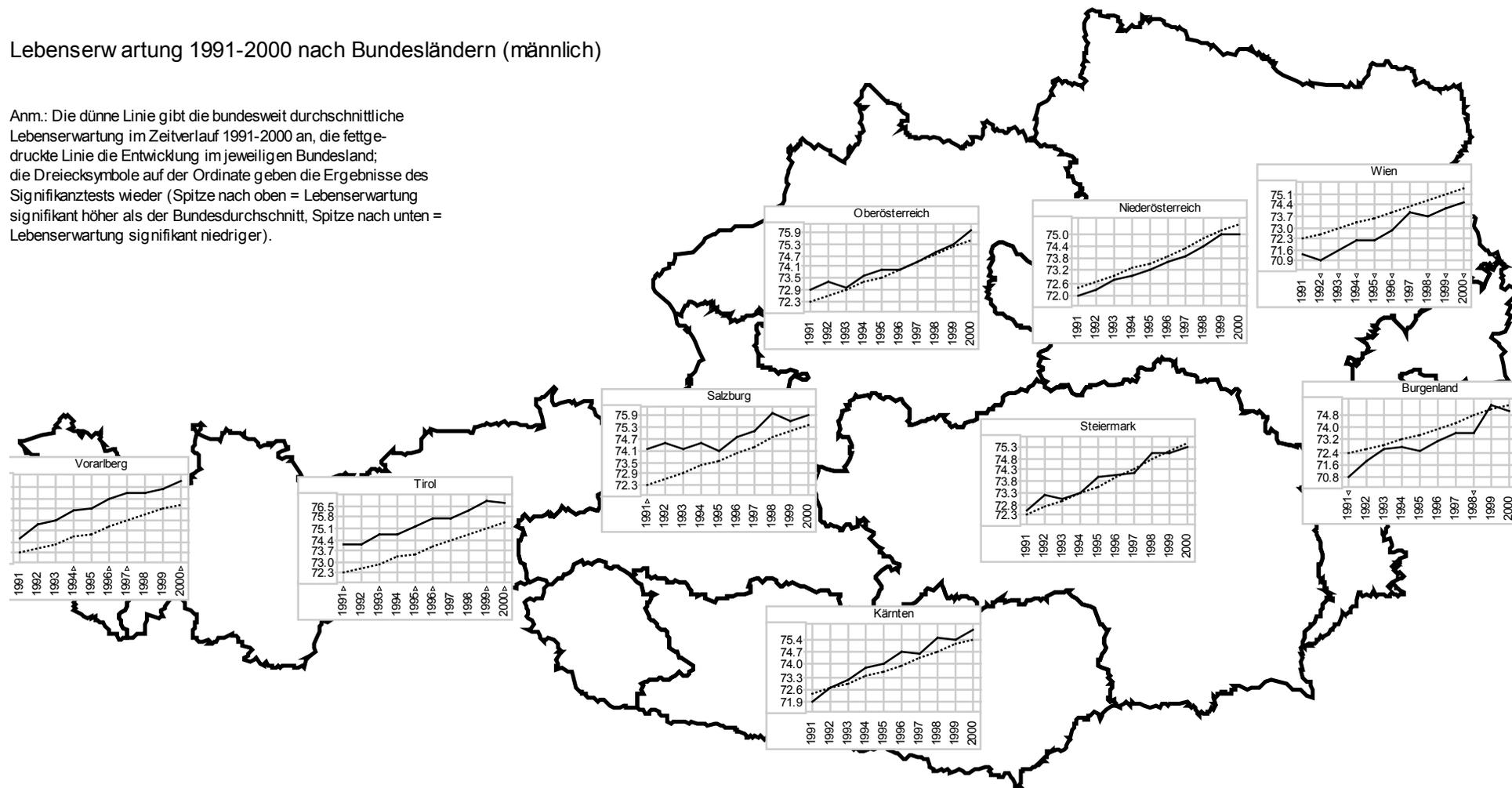
Regionalwirtschaftliche Situation nach politischen Bezirken



Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Lebenserwartung 1991-2000 nach Bundesländern (männlich)

Anm.: Die dünne Linie gibt die bundesweit durchschnittliche Lebenserwartung im Zeitverlauf 1991-2000 an, die fettgedruckte Linie die Entwicklung im jeweiligen Bundesland; die Dreiecksymbole auf der Ordinate geben die Ergebnisse des Signifikanztests wieder (Spitze nach oben = Lebenserwartung signifikant höher als der Bundesdurchschnitt, Spitze nach unten = Lebenserwartung signifikant niedriger).



Maßstab 1 : 2 500 000

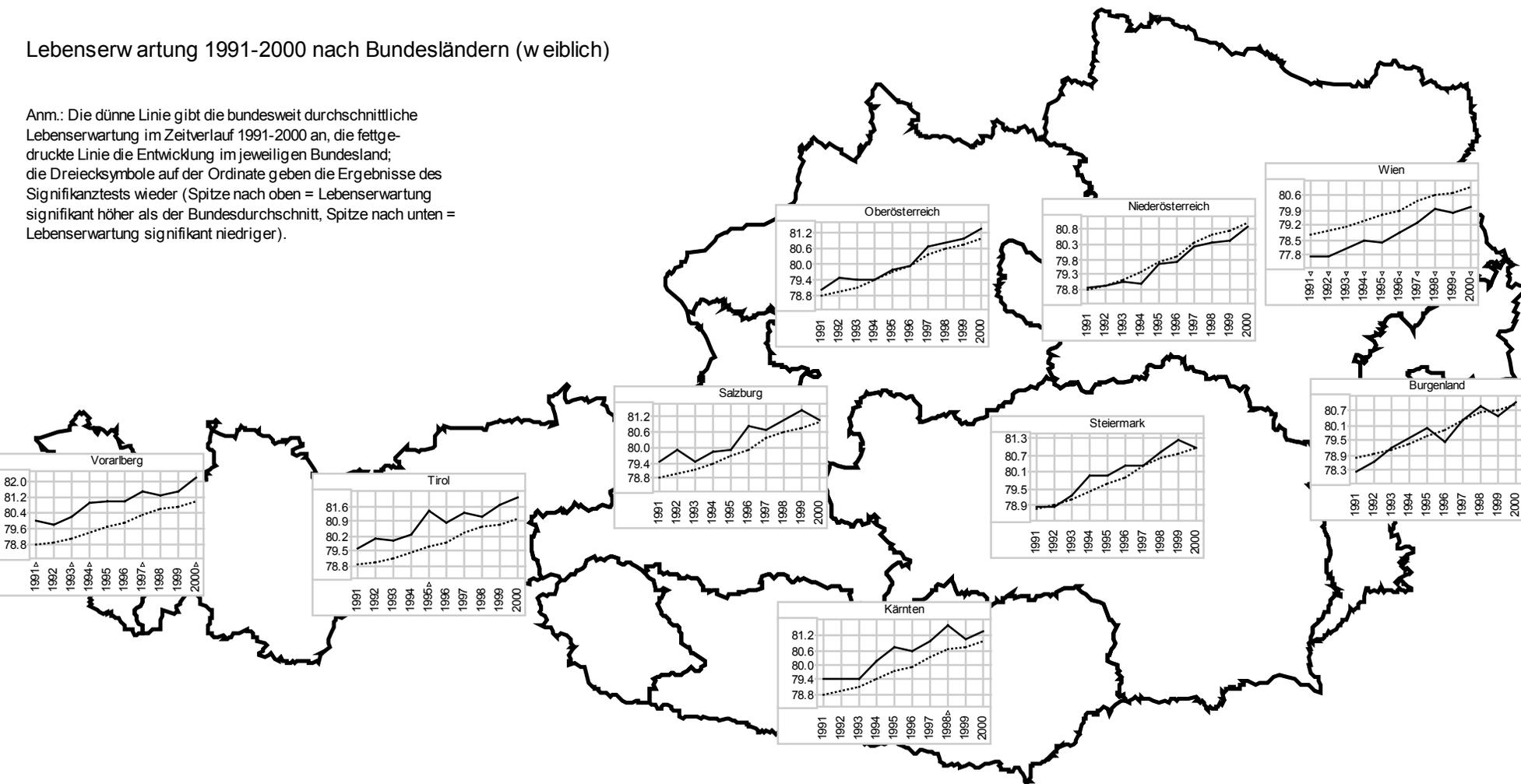
Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1991-2000, Volkszählung 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 3.1.1

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Lebenserwartung 1991-2000 nach Bundesländern (weiblich)

Anm.: Die dünne Linie gibt die bundesweit durchschnittliche Lebenserwartung im Zeitverlauf 1991-2000 an, die fettgedruckte Linie die Entwicklung im jeweiligen Bundesland; die Dreiecksymbole auf der Ordinate geben die Ergebnisse des Signifikanztests wieder (Spitze nach oben = Lebenserwartung signifikant höher als der Bundesdurchschnitt, Spitze nach unten = Lebenserwartung signifikant niedriger).



Maßstab 1 : 2 500 000

Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1991-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen

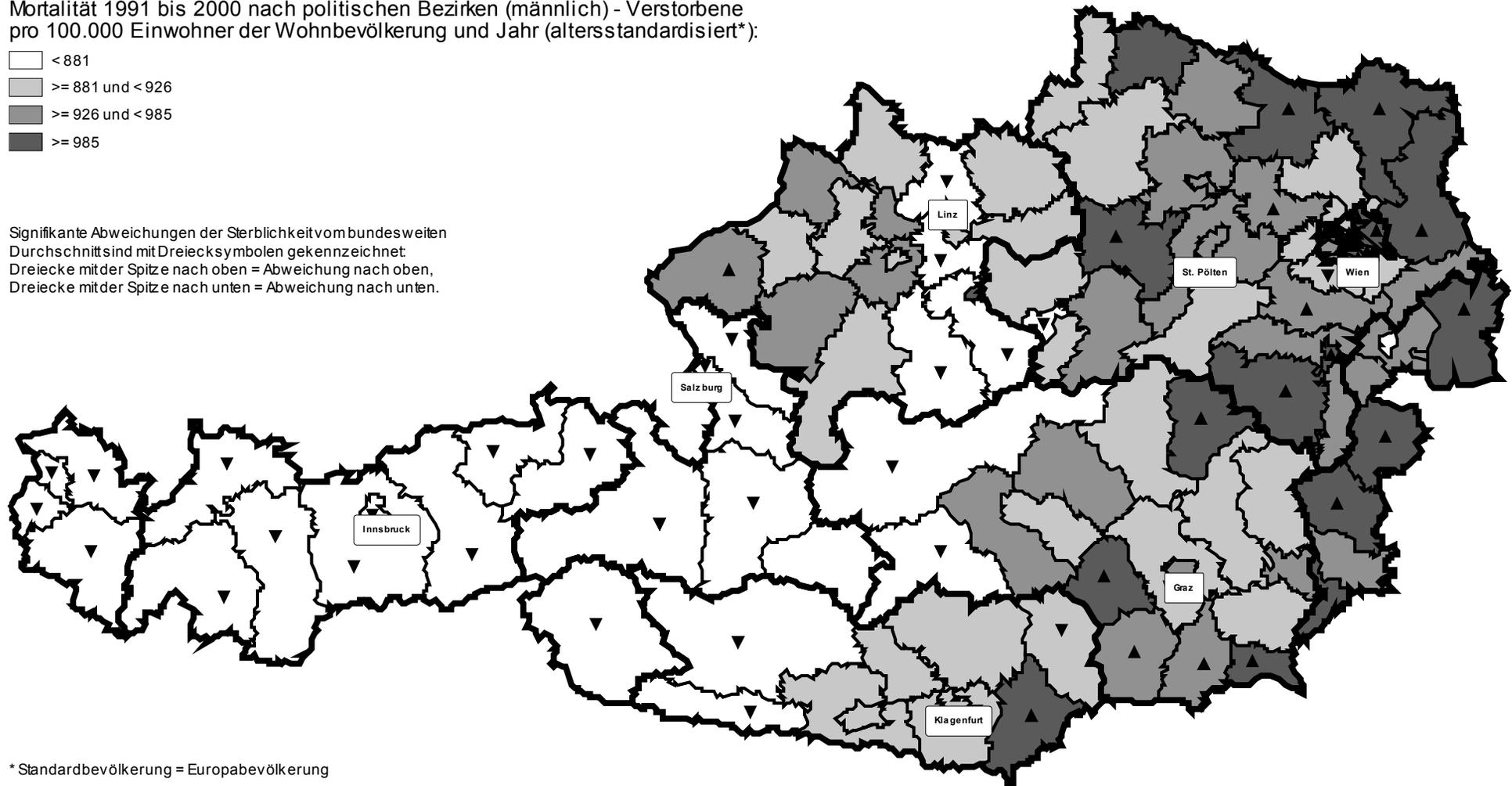
Karte 3.1.2

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Mortalität 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (männlich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert*):



Signifikante Abweichungen der Sterblichkeit vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreieckssymbolen gekennzeichnet:
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.



* Standardbevölkerung = Europabevölkerung

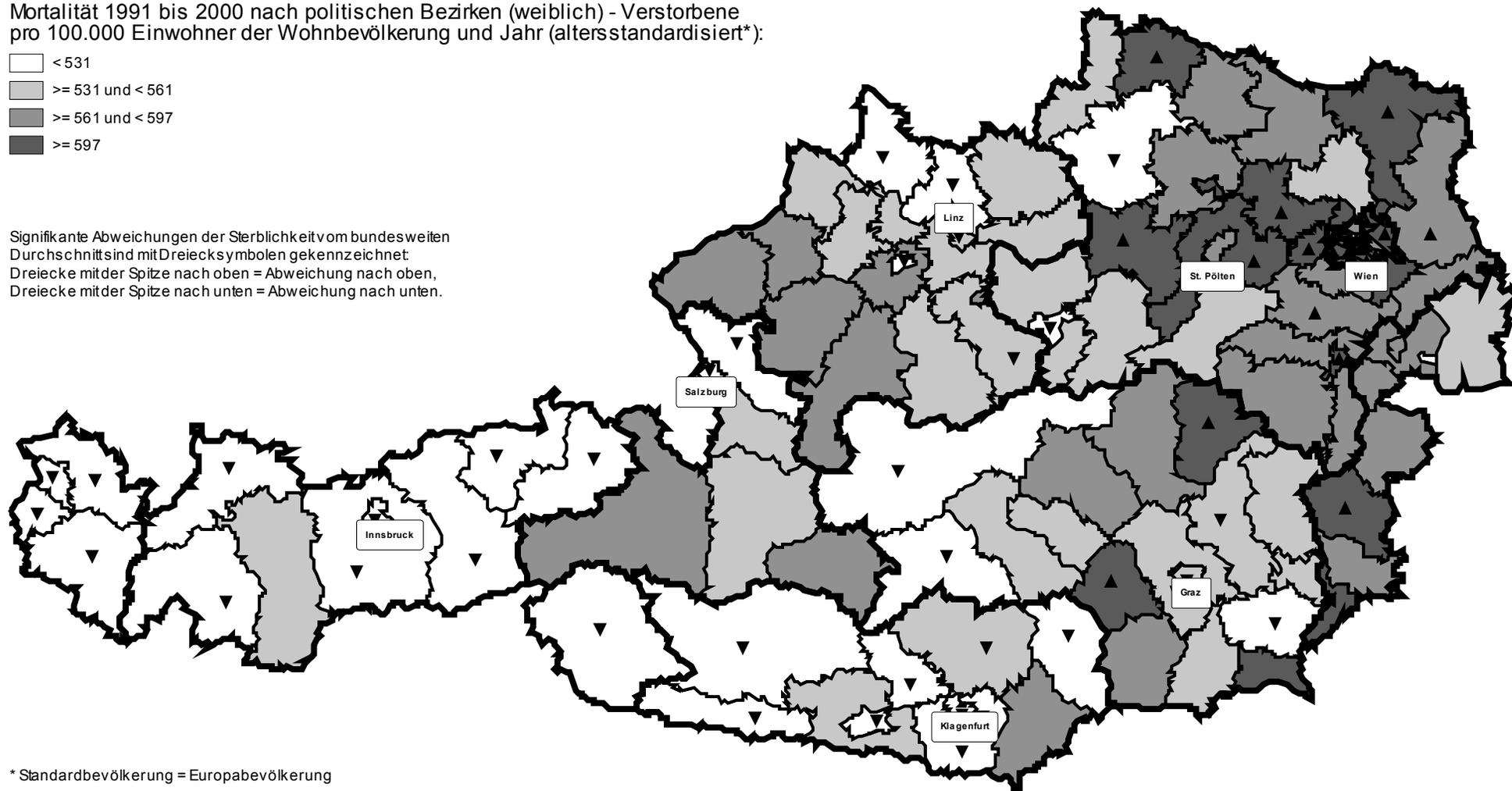
Quellen: ST-AT - Todesursachenstatistik 1991-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Mortalität 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (weiblich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert*):



Signifikante Abweichungen der Sterblichkeit vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreiecksymbolen gekennzeichnet:
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.

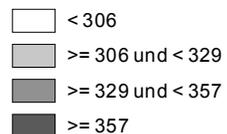


* Standardbevölkerung = Europabevölkerung

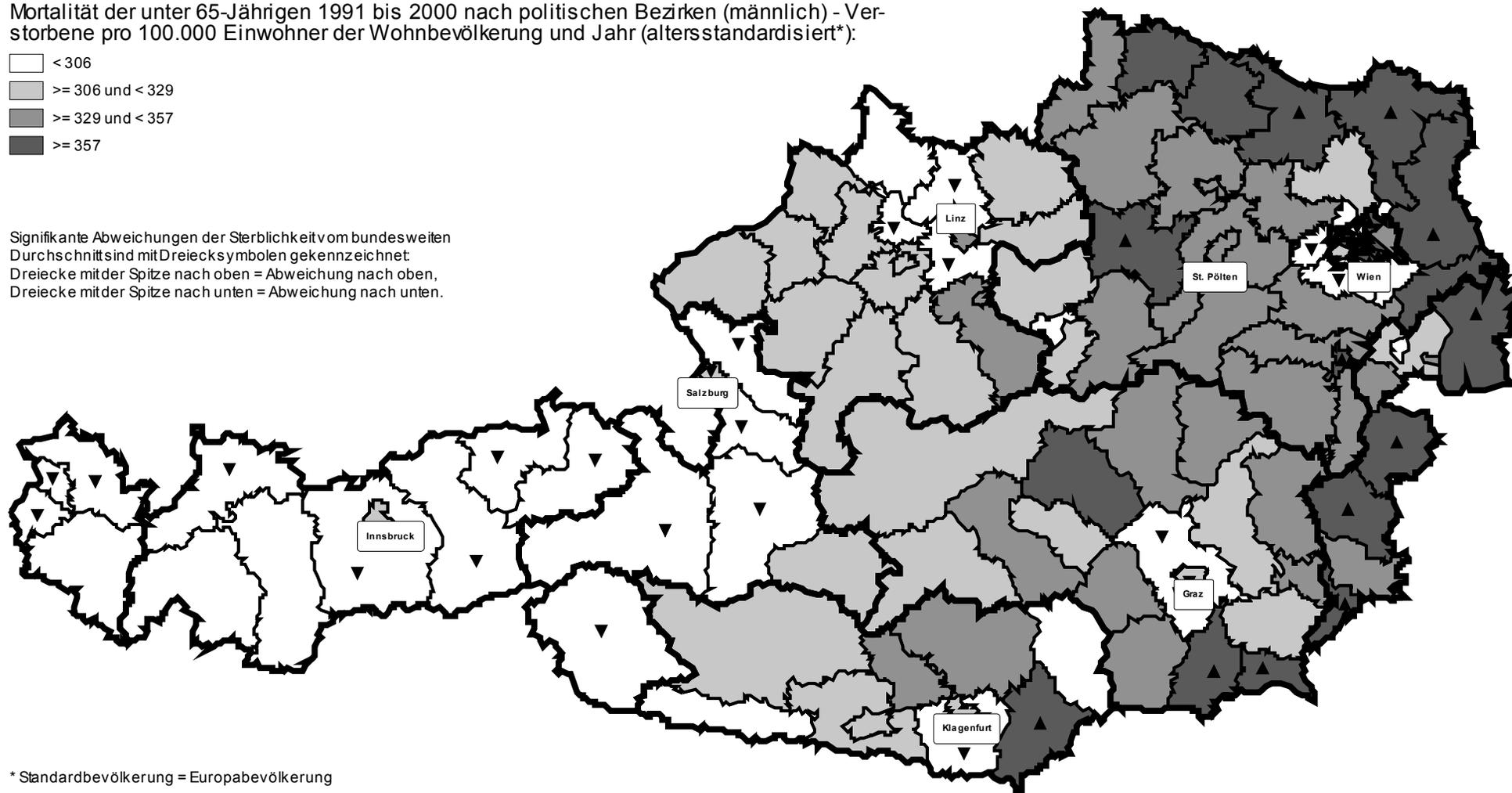
Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1991-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Mortalität der unter 65-Jährigen 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (männlich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert*):



Signifikante Abweichungen der Sterblichkeit vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreiecksymbolen gekennzeichnet:
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.



* Standardbevölkerung = Europabevölkerung

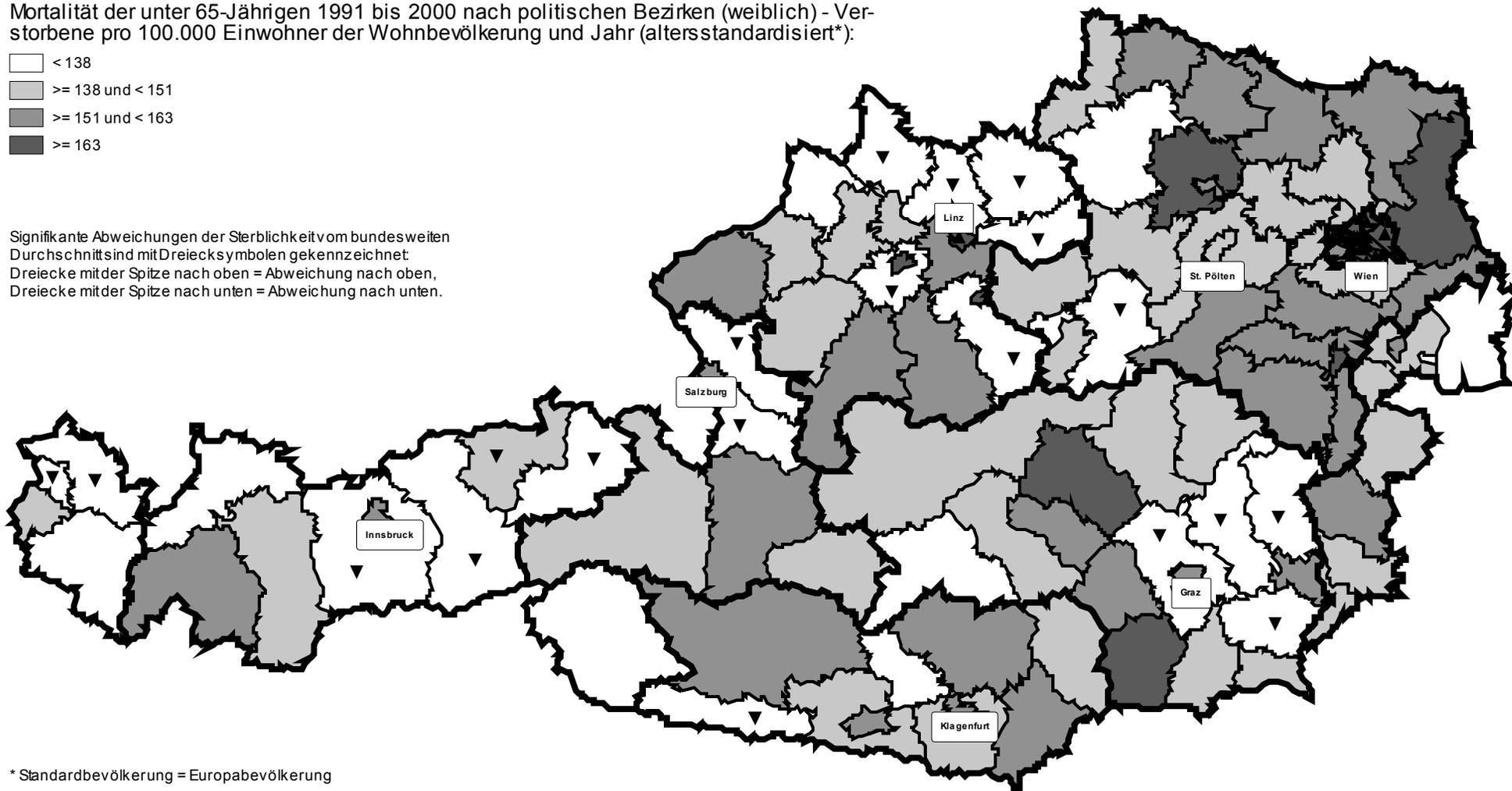
Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1991-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Mortalität der unter 65-Jährigen 1991 bis 2000 nach politischen Bezirken (weiblich) - Verstorbene pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung und Jahr (altersstandardisiert*):



Signifikante Abweichungen der Sterblichkeit vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreiecksymbolen gekennzeichnet:
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.

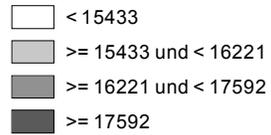


* Standardbevölkerung = Europabevölkerung

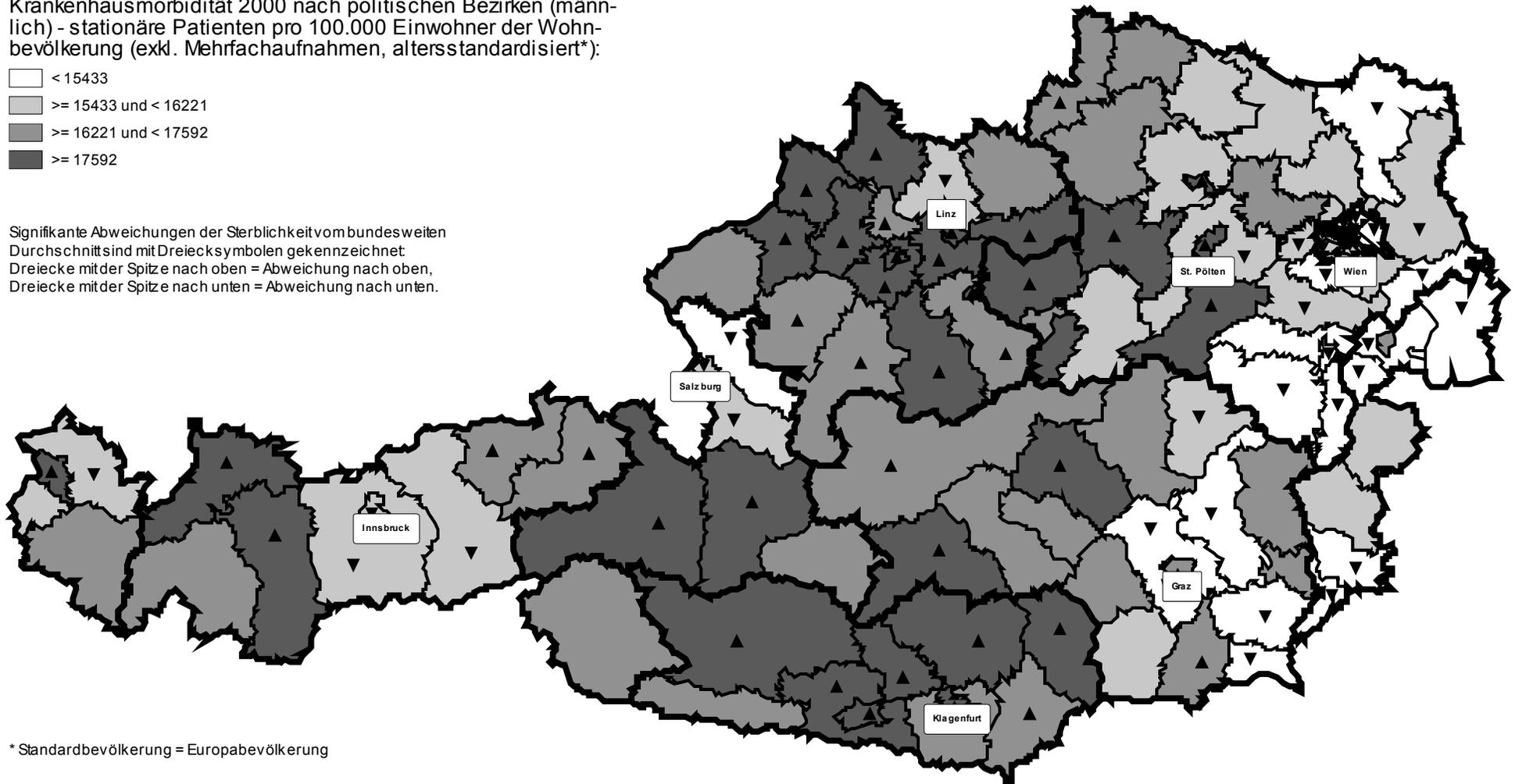
Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1991-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Krankenhausmorbidity 2000 nach politischen Bezirken (männlich) - stationäre Patienten pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung (exkl. Mehrfachaufnahmen, altersstandardisiert*):



Signifikante Abweichungen der Sterblichkeit vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreieckssymbolen gekennzeichnet:
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.

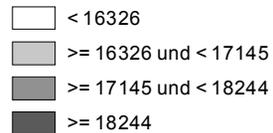


* Standardbevölkerung = Europabevölkerung

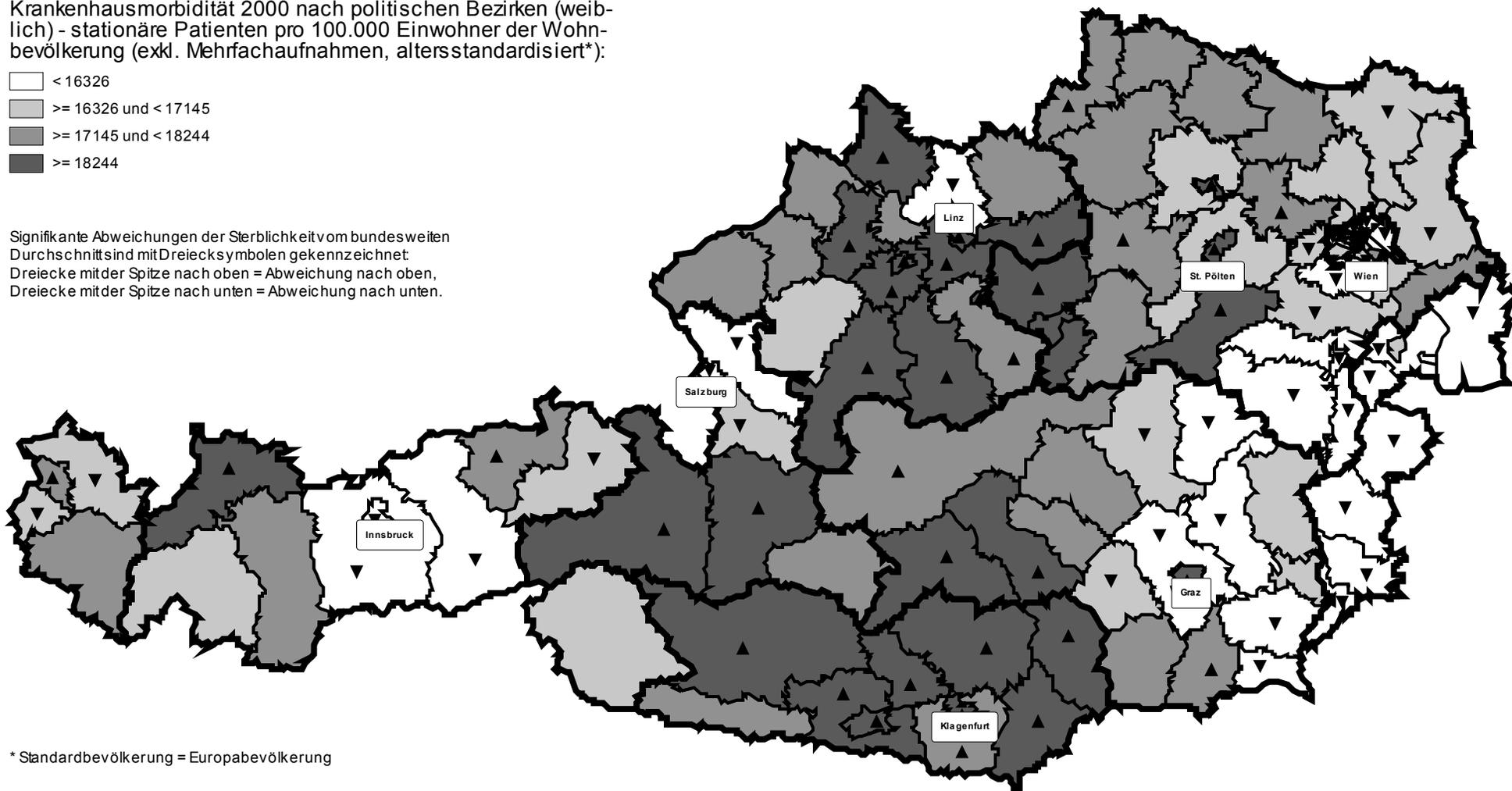
Quellen: BMSG - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2000;
STAT: Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Krankenhausmorbidity 2000 nach politischen Bezirken (weiblich) - stationäre Patienten pro 100.000 Einwohner der Wohnbevölkerung (exkl. Mehrfachaufnahmen, altersstandardisiert*):



Signifikante Abweichungen der Sterblichkeit vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreiecksymbolen gekennzeichnet:
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.



* Standardbevölkerung = Europabevölkerung

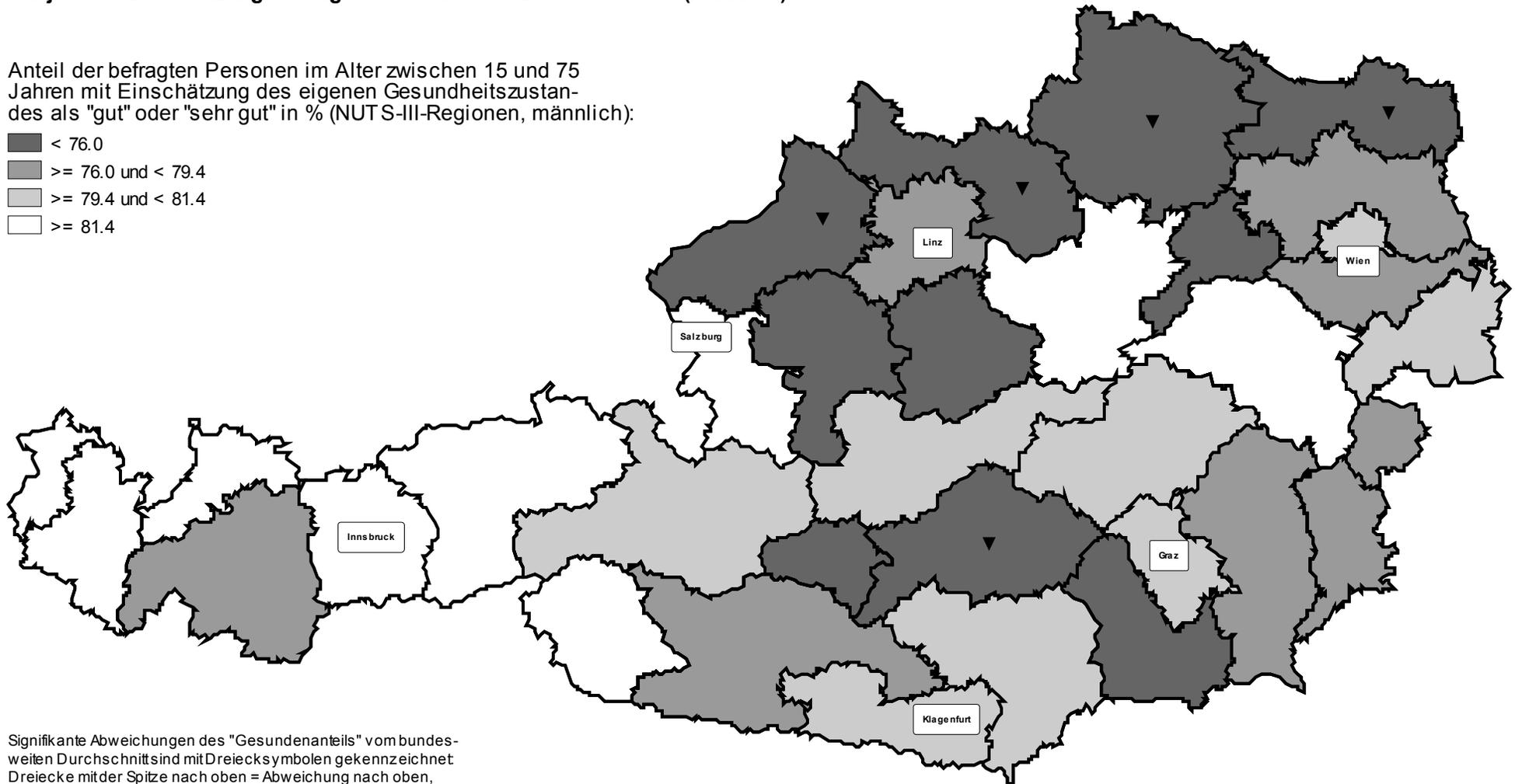
Quellen: BMSG - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2000;
STAT: Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Subjektive Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes 1999 (männlich)

Anteil der befragten Personen im Alter zwischen 15 und 75 Jahren mit Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes als "gut" oder "sehr gut" in % (NUTS-III-Regionen, männlich):

-  < 76.0
-  ≥ 76.0 und < 79.4
-  ≥ 79.4 und < 81.4
-  ≥ 81.4



Signifikante Abweichungen des "Gesundenanteils" vom bundesweiten Durchschnitt sind mit Dreieckssymbolen gekennzeichnet
Dreiecke mit der Spitze nach oben = Abweichung nach oben,
Dreiecke mit der Spitze nach unten = Abweichung nach unten.

Maßstab 1 : 2 500 000

Quellen: ST.AT - Mikrozensus "Fragen zur Gesundheit" 1999; ÖBIG-eigene Berechnungen

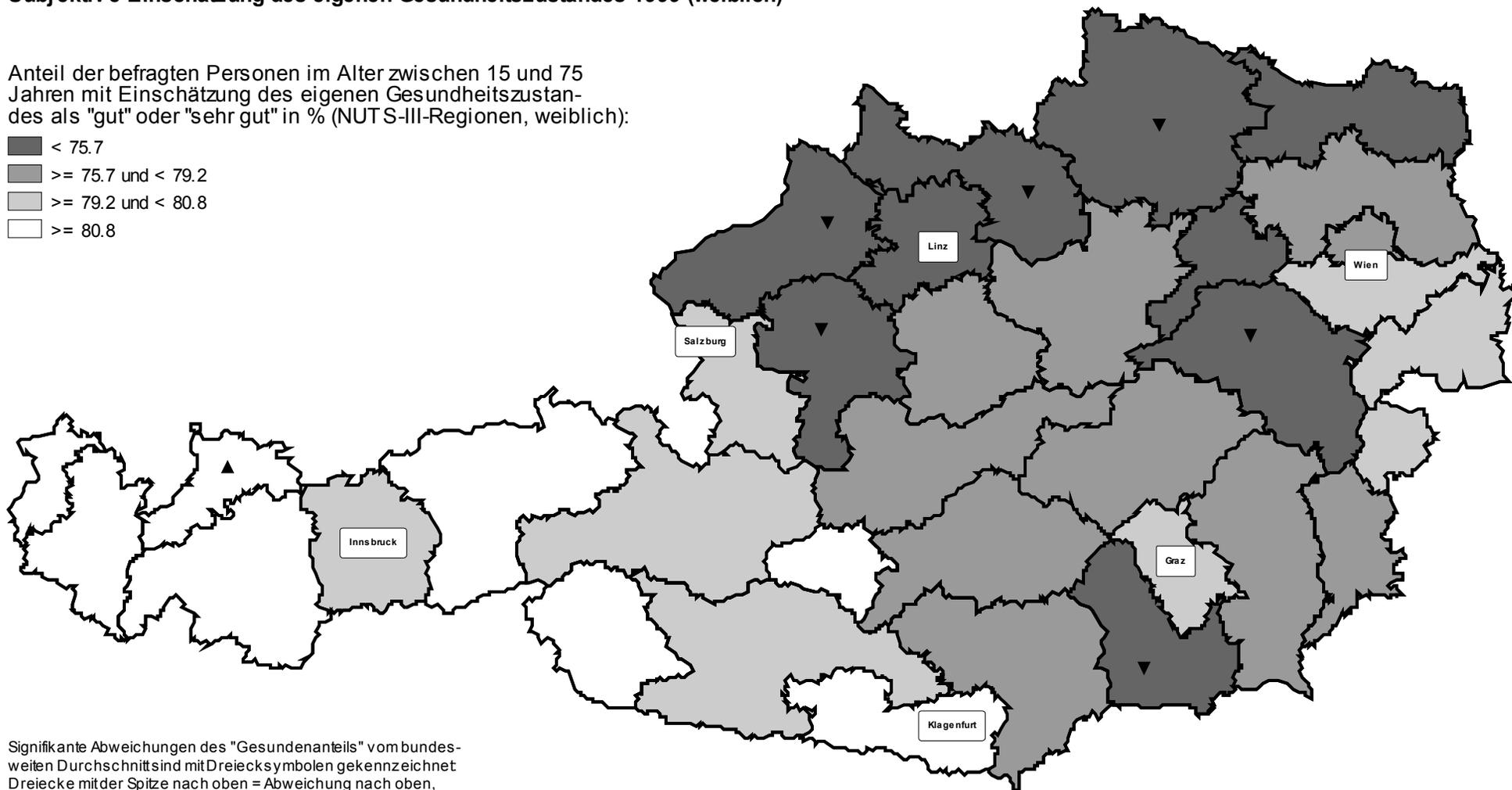
Karte 3.4.1

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Subjektive Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes 1999 (weiblich)

Anteil der befragten Personen im Alter zwischen 15 und 75 Jahren mit Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes als "gut" oder "sehr gut" in % (NUTS-III-Regionen, weiblich):

-  < 75.7
-  ≥ 75.7 und < 79.2
-  ≥ 79.2 und < 80.8
-  ≥ 80.8



Maßstab 1 : 2 500 000

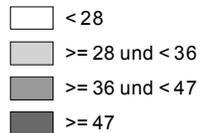
Quellen: ST.AT - Mikrozensus "Fragen zur Gesundheit" 1999; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 3.4.2

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit*) 1998 bis 2000 (männlich)

Todesfälle je 100.000 Einwohner und Jahr, alterstandardisiert**):

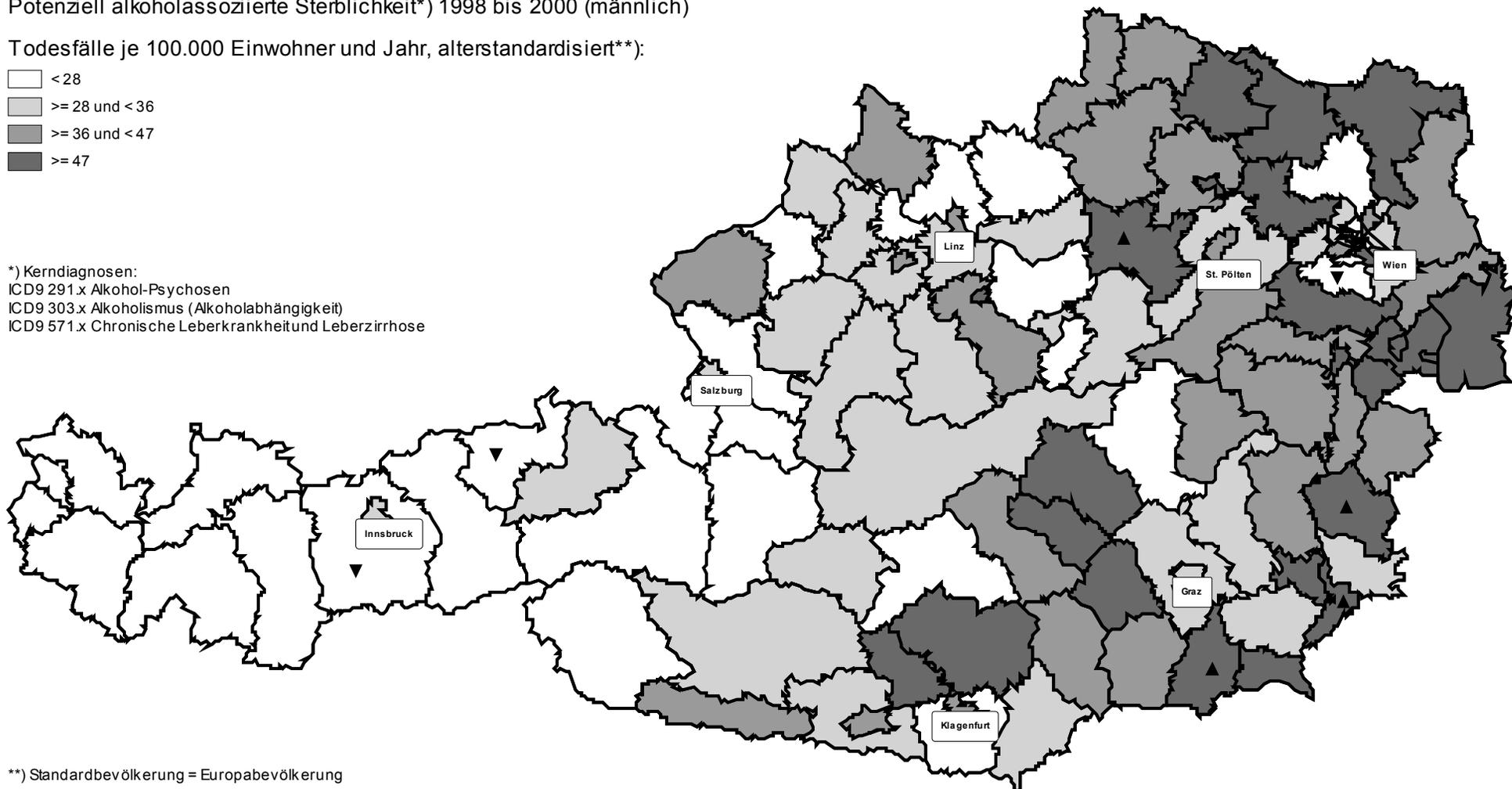


*) Kerndiagnosen:

ICD9 291.x Alkohol-Psychosen

ICD9 303.x Alkoholismus (Alkoholabhängigkeit)

ICD9 571.x Chronische Leberkrankheit und Leberzirrhose



**): Standardbevölkerung = Europabevölkerung

Maßstab 1 : 2 500 000

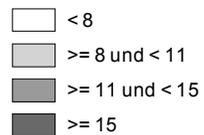
Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1998-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;

ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Potenziell alkoholassoziierte Sterblichkeit*) 1998 bis 2000 (weiblich)

Todesfälle je 100.000 Einwohner und Jahr, alterstandardisiert**):

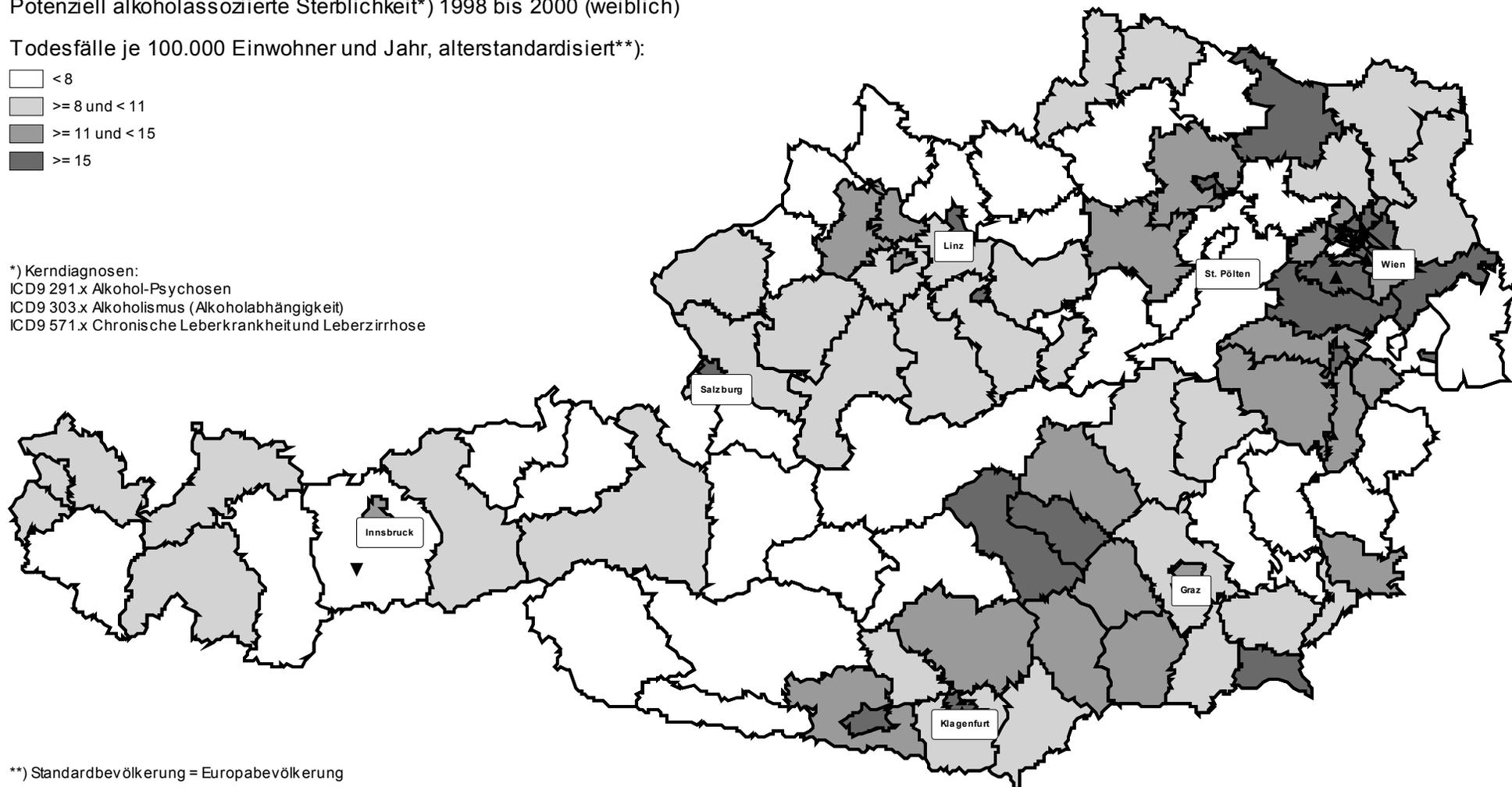


*) Kerndiagnosen:

ICD9 291.x Alkohol-Psychosen

ICD9 303.x Alkoholismus (Alkoholabhängigkeit)

ICD9 571.x Chronische Leberkrankheit und Leberzirrhose



** Standardbevölkerung = Europabevölkerung

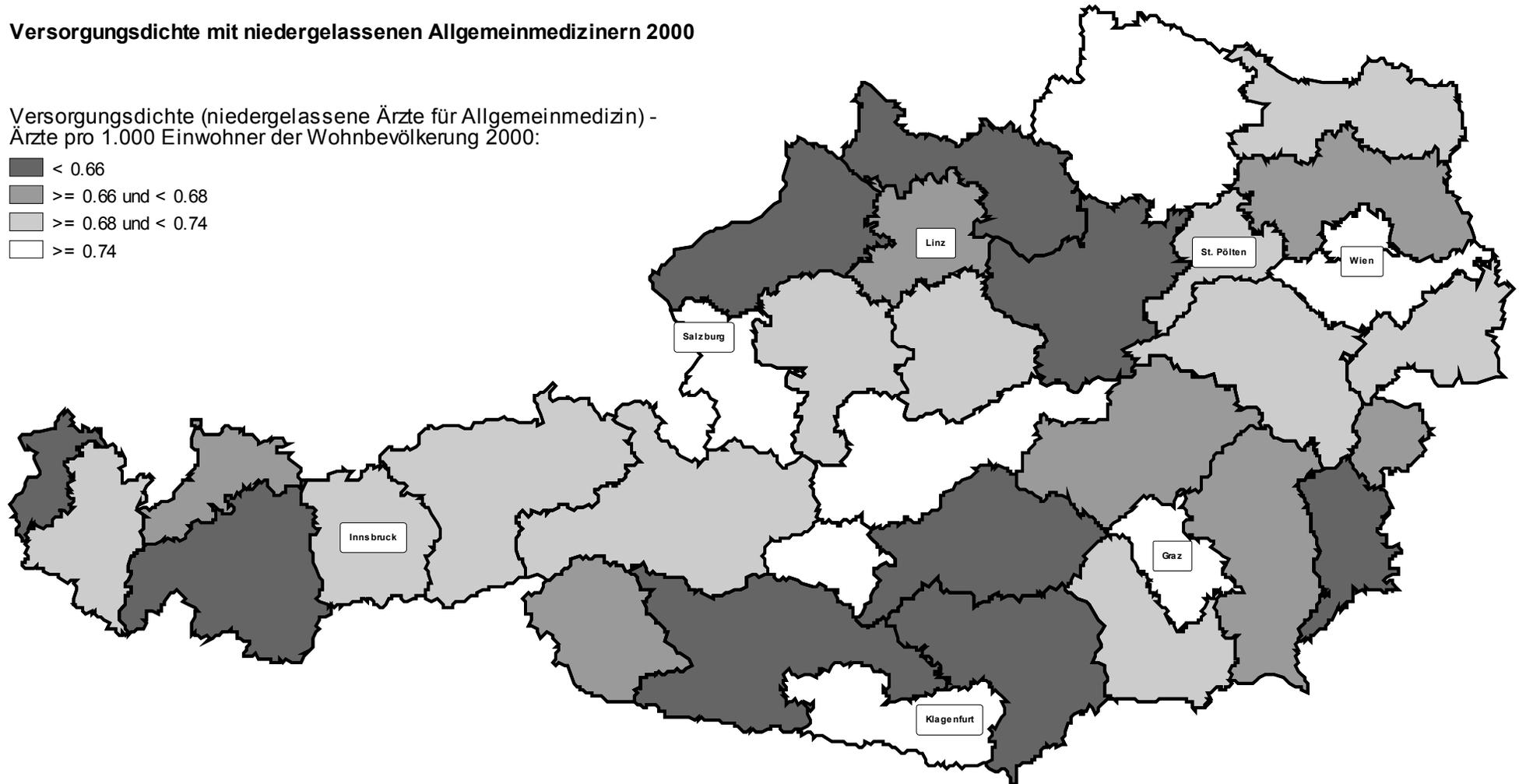
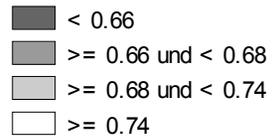
Maßstab 1 : 2 500 000

Quellen: ST.AT - Todesursachenstatistik 1998-2000, Volkszählungen 1991 und 2001;
ÖBIG-eigene Berechnungen.

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Versorgungsdichte mit niedergelassenen Allgemeinmedizинern 2000

Versorgungsdichte (niedergelassene Ärzte für Allgemeinmedizin) -
Ärzte pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung 2000:



Maßstab 1 : 2 500 000

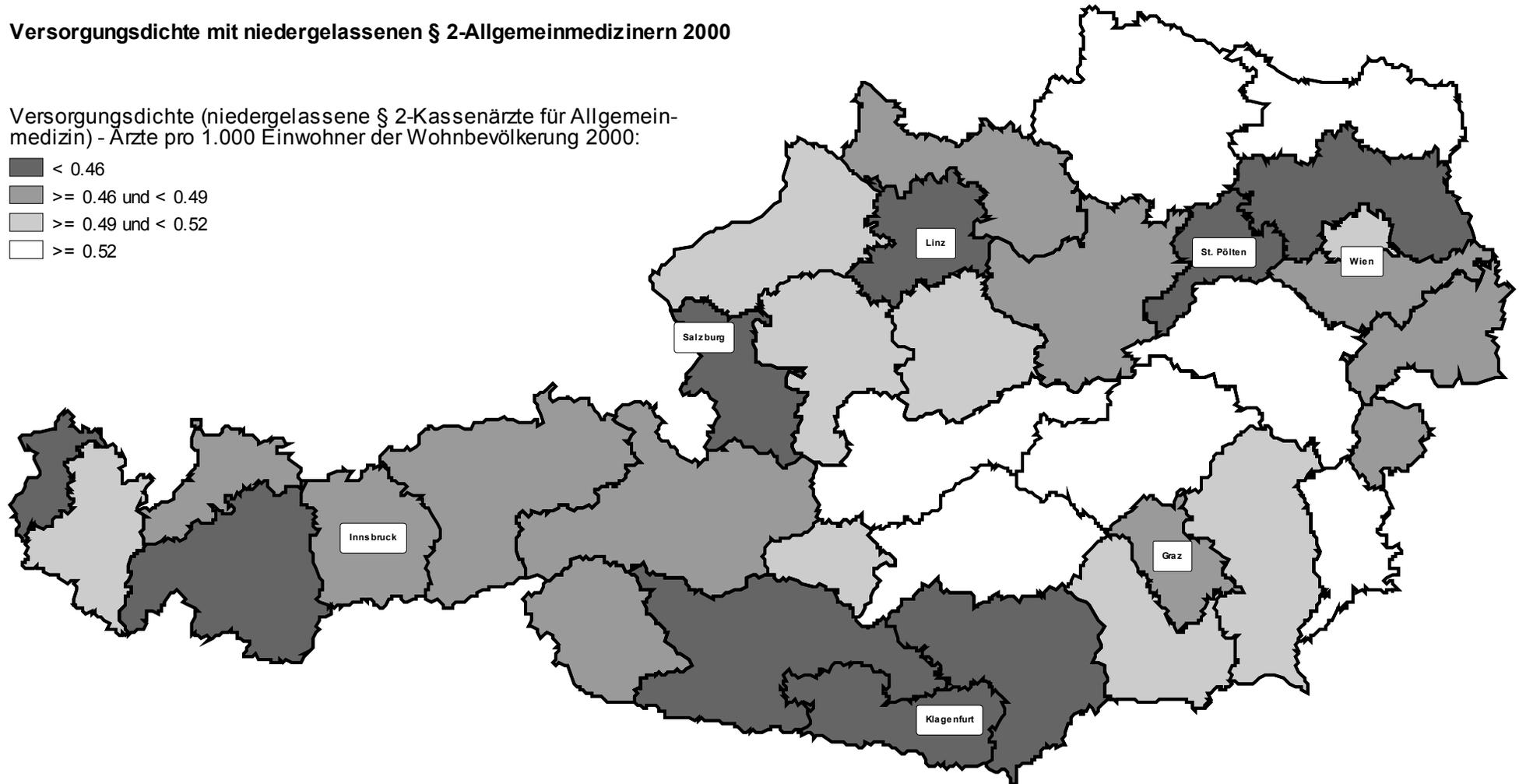
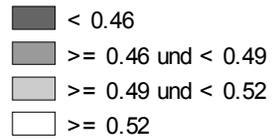
Quellen: ÖÄK - Österreichische Ärzteliste; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 5.2.1

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Versorgungsdichte mit niedergelassenen § 2-Allgemeinmedizinern 2000

Versorgungsdichte (niedergelassene § 2-Kassenärzte für Allgemeinmedizin) - Ärzte pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung 2000:



Maßstab 1 : 2 500 000

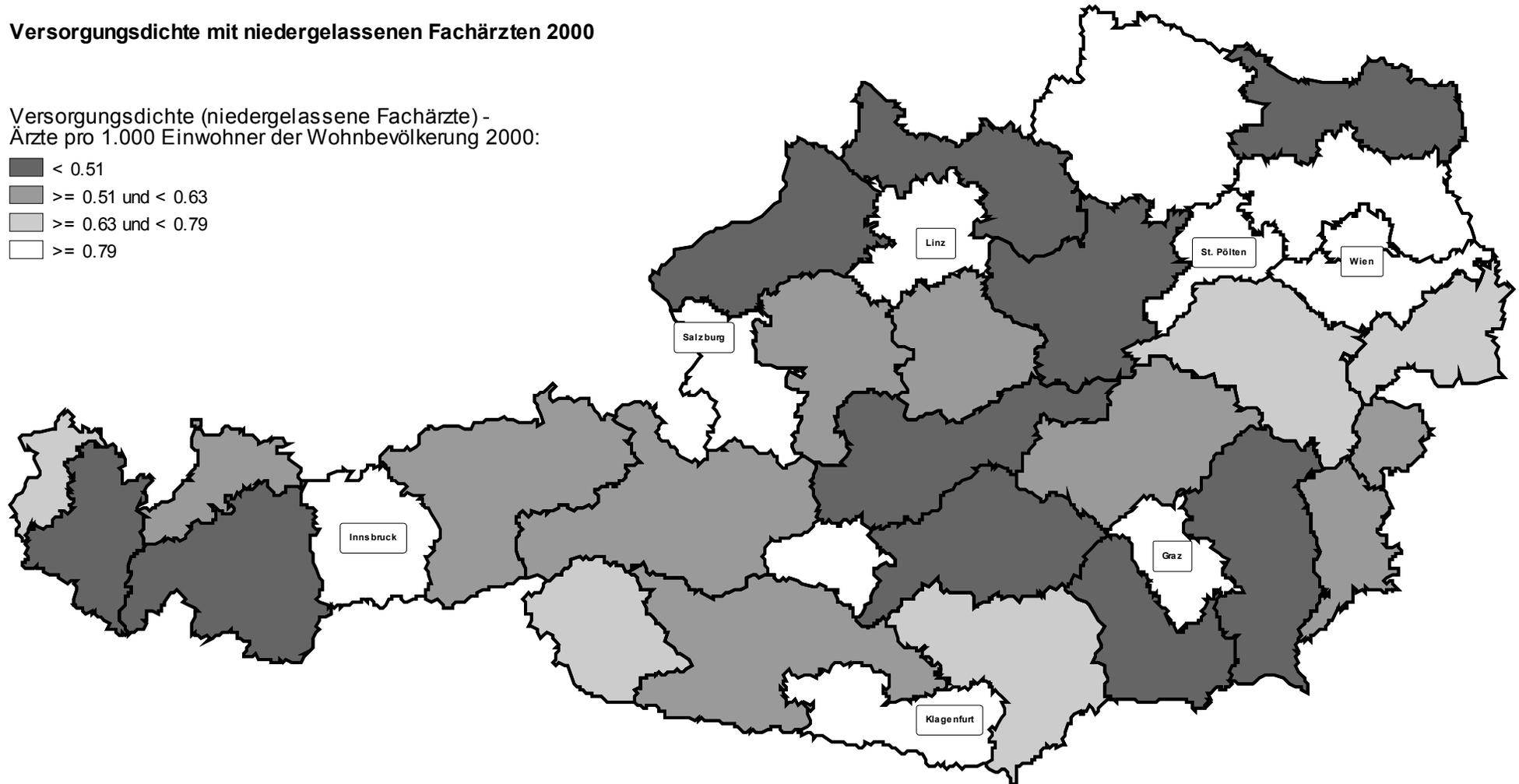
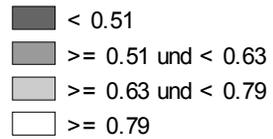
Quellen: ÖÄK - Österreichische Ärzteliste; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 5.2.2

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Versorgungsdichte mit niedergelassenen Fachärzten 2000

Versorgungsdichte (niedergelassene Fachärzte) -
Ärzte pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung 2000:



Maßstab 1 : 2 500 000

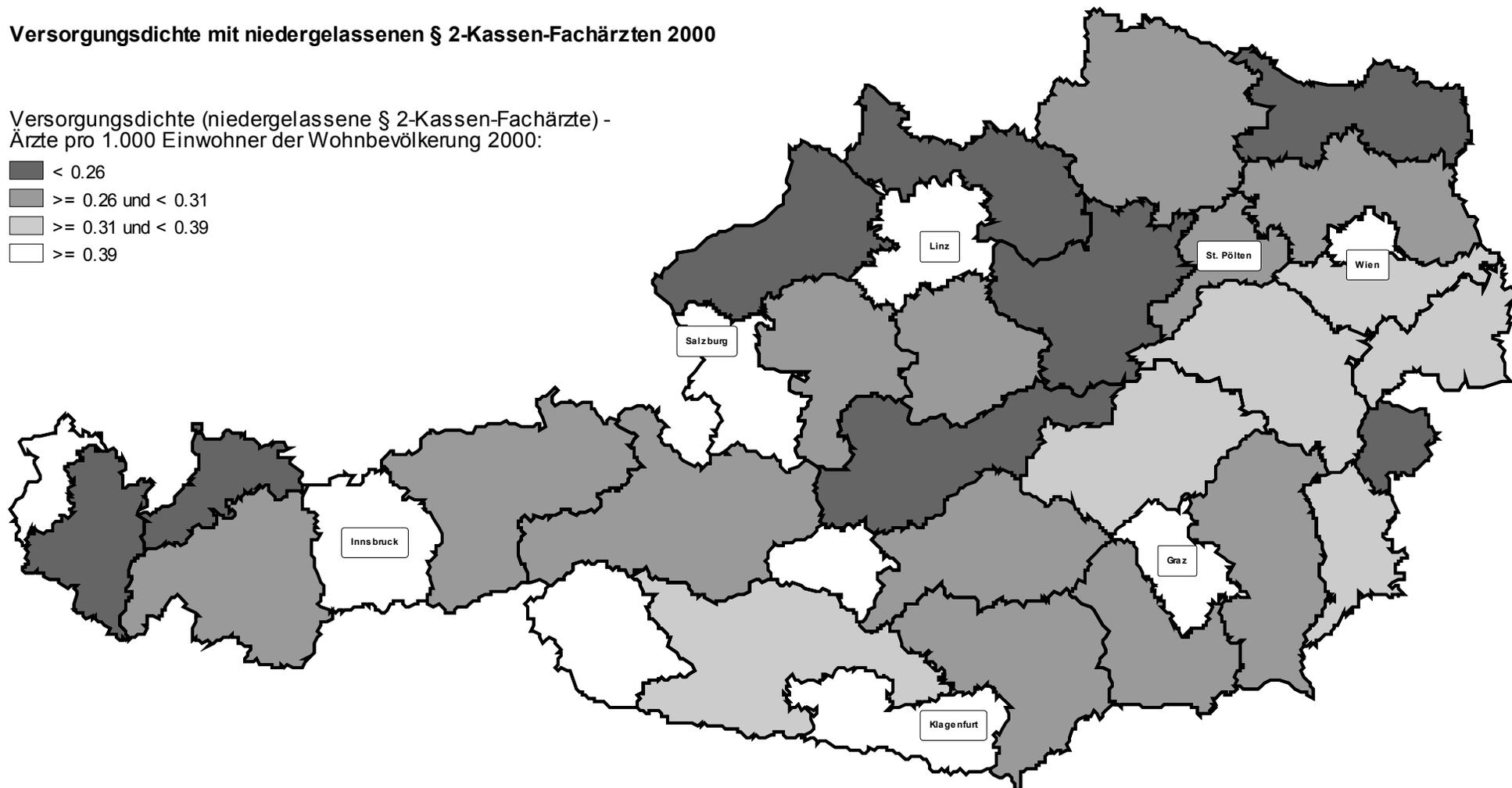
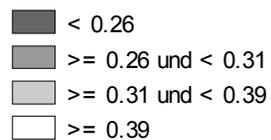
Quellen: ÖÄK - Österreichische Ärzteliste; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 5.2.3

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Versorgungsdichte mit niedergelassenen § 2-Kassen-Fachärzten 2000

Versorgungsdichte (niedergelassene § 2-Kassen-Fachärzte) -
Ärzte pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung 2000:



Maßstab 1 : 2 500 000

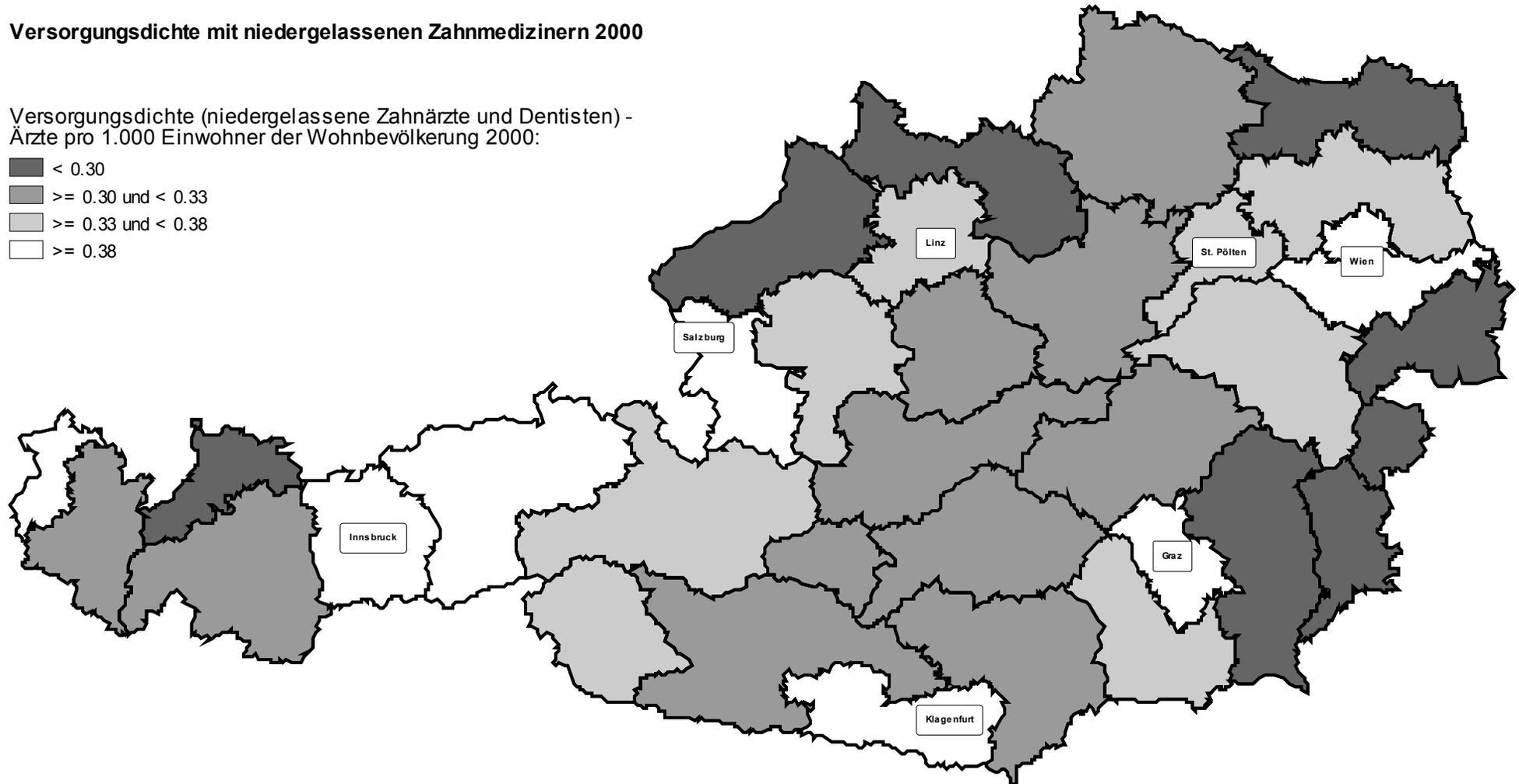
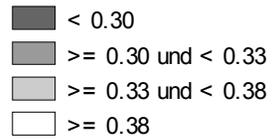
Quellen: ÖÄK - Österreichische Ärzteliste; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 5.2.4

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Versorgungsdichte mit niedergelassenen Zahnmedizinern 2000

Versorgungsdichte (niedergelassene Zahnärzte und Dentisten) -
Ärzte pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung 2000:



Maßstab 1 : 2 500 000

Quellen: ÖÄK - Österreichische Ärzteliste; ÖBIG-eigene Berechnungen

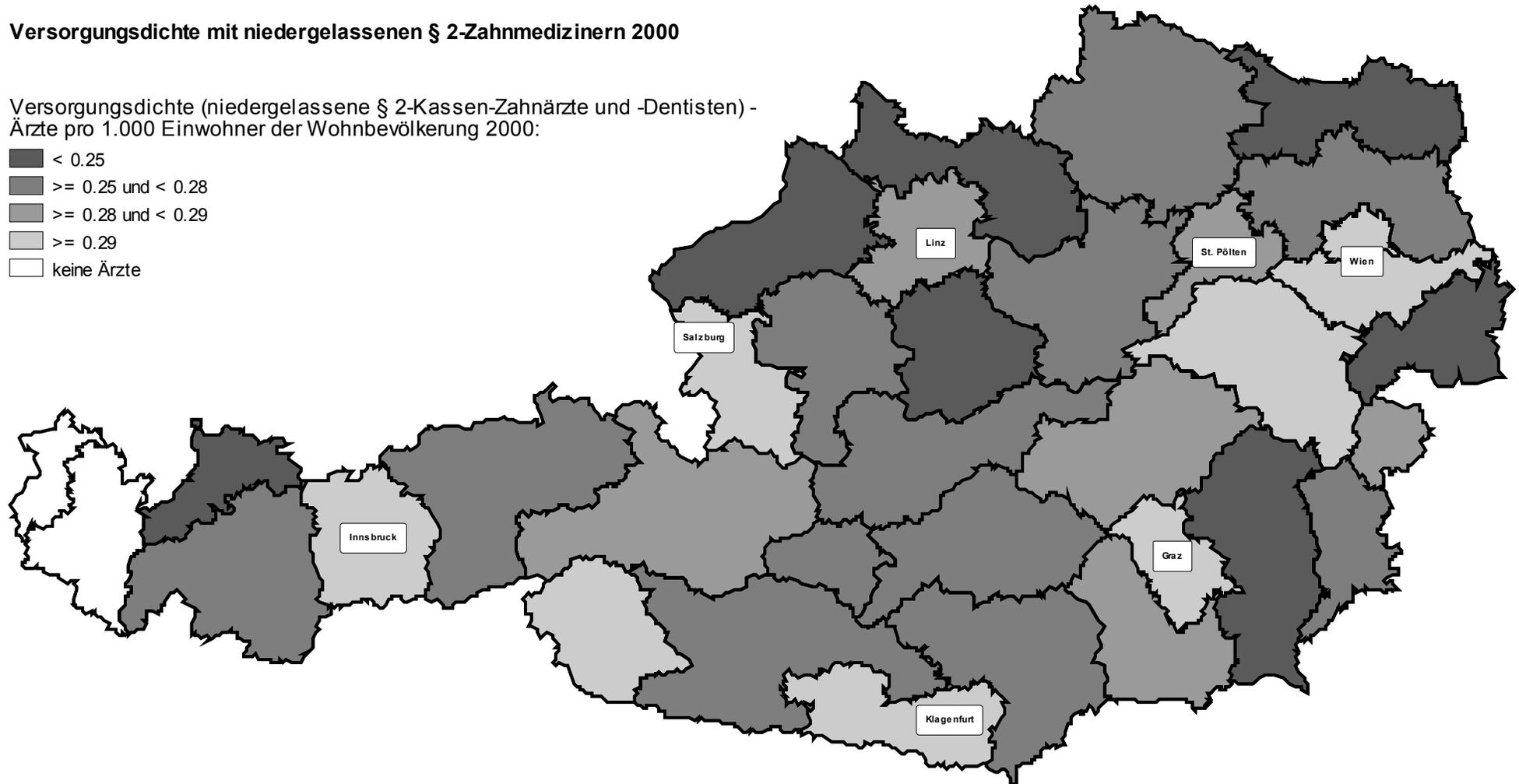
Karte 5.2.5

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Versorgungsdichte mit niedergelassenen § 2-Zahnmedizinern 2000

Versorgungsdichte (niedergelassene § 2-Kassen-Zahnärzte und -Dentisten) -
Ärzte pro 1.000 Einwohner der Wohnbevölkerung 2000:

-  < 0.25
-  ≥ 0.25 und < 0.28
-  ≥ 0.28 und < 0.29
-  ≥ 0.29
-  keine Ärzte



Maßstab 1 : 2 500 000

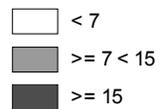
Quellen: ÖÄK - Österreichische Ärzteliste; ÖBIG-eigene Berechnungen

Karte 5.2.6

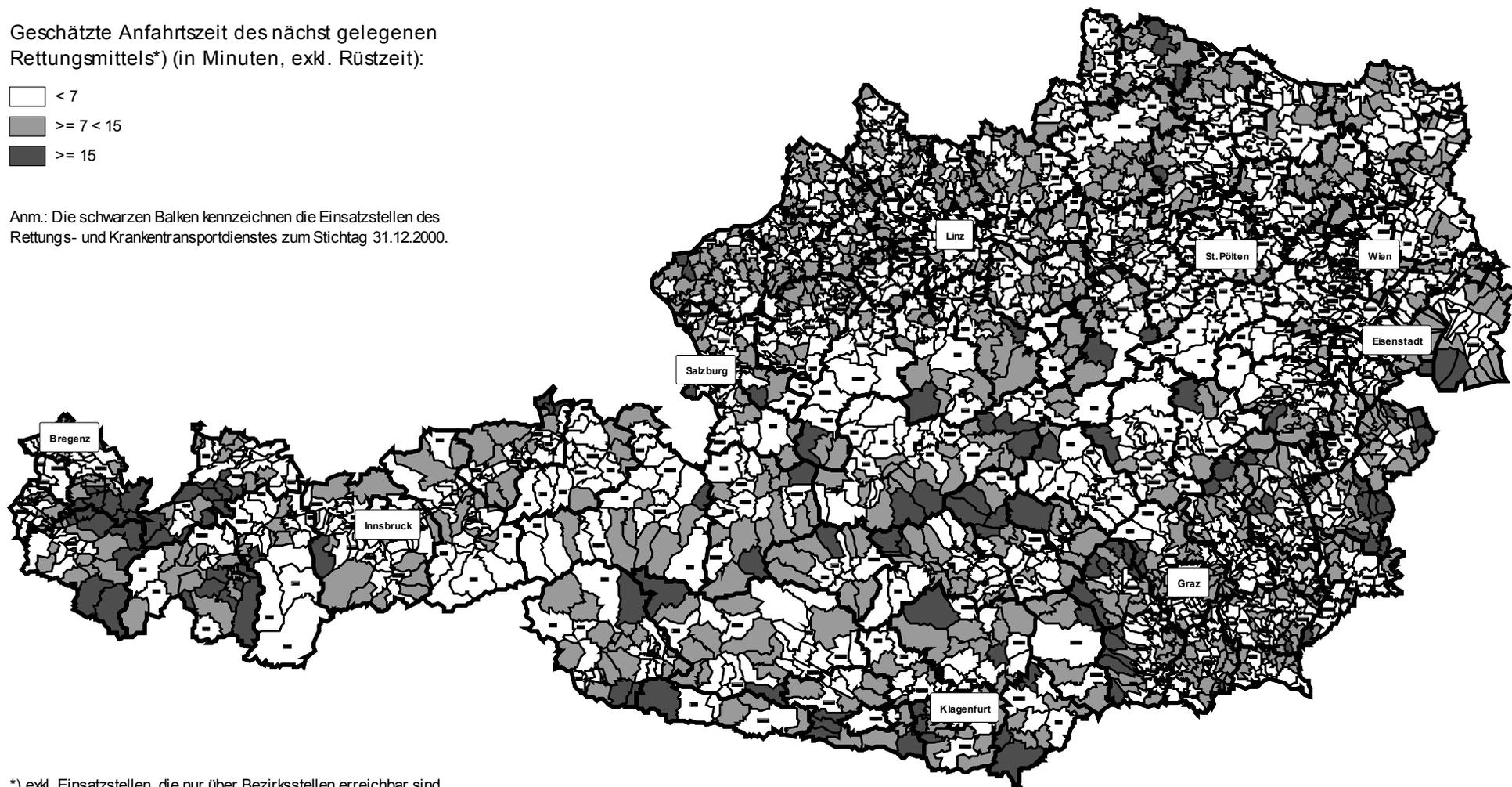
Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Einsatzstellen des Rettungs- und Krankentransportdienstes (RKT) 2000

Geschätzte Anfahrtszeit des nächst gelegenen Rettungsmittels* (in Minuten, exkl. Rüstzeit):



Anm.: Die schwarzen Balken kennzeichnen die Einsatzstellen des Rettungs- und Krankentransportdienstes zum Stichtag 31.12.2000.



*) exkl. Einsatzstellen, die nur über Bezirksstellen erreichbar sind

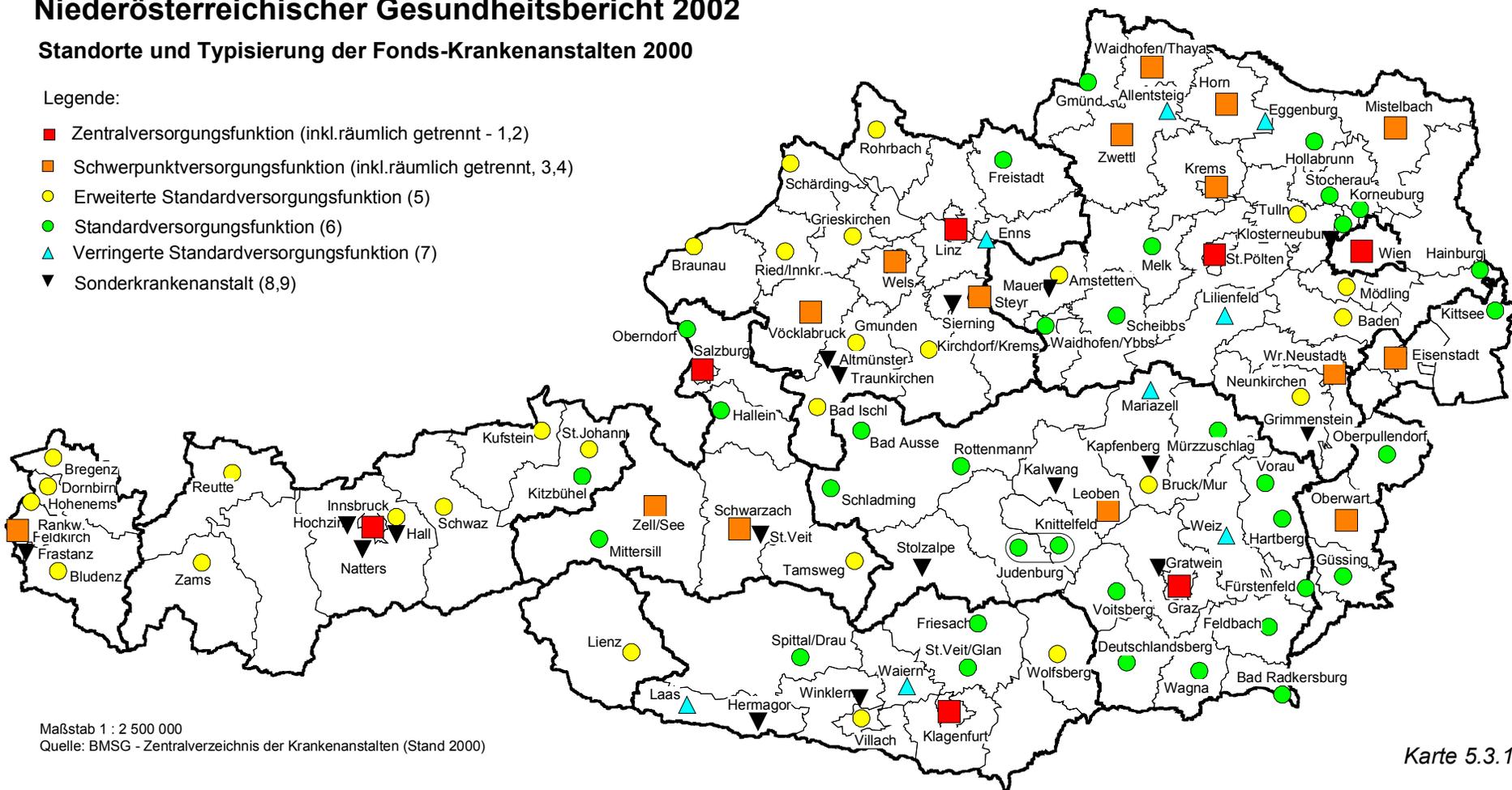
Quellen: KUX - Handbuch für die Sanitätsberufe Österreichs (Ausgabe 2001/2002);
ÖBIG-Erreichbarkeitsmodell; ÖBIG-eigene Berechnungen

Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2002

Standorte und Typisierung der Fonds-Krankenanstalten 2000

Legende:

- Zentralversorgungsfunktion (inkl.räumlich getrennt - 1,2)
- Schwerpunktversorgungsfunktion (inkl.räumlich getrennt, 3,4)
- Erweiterte Standardversorgungsfunktion (5)
- Standardversorgungsfunktion (6)
- ▲ Verringerte Standardversorgungsfunktion (7)
- ▼ Sonderkrankenanstalt (8,9)



Maßstab 1 : 2 500 000
 Quelle: BMSG - Zentralverzeichnis der Krankenanstalten (Stand 2000)

Karte 5.3.1