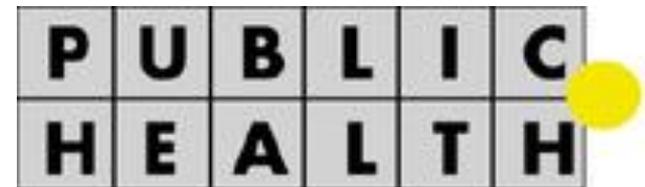


GÖG-Colloquium: Public Health 2.0 – Aktuelle und zukünftige Herausforderungen für die Gesundheit der Gesellschaft

Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. med. univ. Thomas E. Dorner, MPH

Unit Lifestyle & Prevention
Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin
Zentrum für Public Health

Österreichische Gesellschaft
Für Public Health



Defining Public Health

“Collective action for sustained population-wide health improvement”

Beaglehole R, et al. Lancet 2004;363:2084-86

Public Health

EUPHA defines public health as: the science and art of **preventing disease, prolonging life and promoting health and well-being** through the organised efforts and informed choices of society, organisations, public and private, communities and individuals, and includes the **broader area of public health, health services research, health service delivery and health systems design.**



Vision – Österreichische Gesellschaft für Public Health

- Möglichst hohe Gesundheit
- Für möglichst alle Menschen



Österreichische Gesellschaft für Public Health

Werte – Österreichische Gesellschaft für Public Health

- Wissenschaftlichkeit
- Unabhängigkeit
- Ganzheitlichkeit
- Dialogbereitschaft



Österreichische Gesellschaft für Public Health

Public Health

Zu den Kerndisziplinen von Public Health gehören:

- Gesundheitsförderungsforschung
- Versorgungsforschung
- Epidemiologie
- Gesundheitssoziologie
- Gesundheitspsychologie
- Gesundheitsökonomie
- mit Gesundheitsfragen befassten Teilgebiete der Politikwissenschaft, der Rechtswissenschaft, der Philosophie und Ethik.

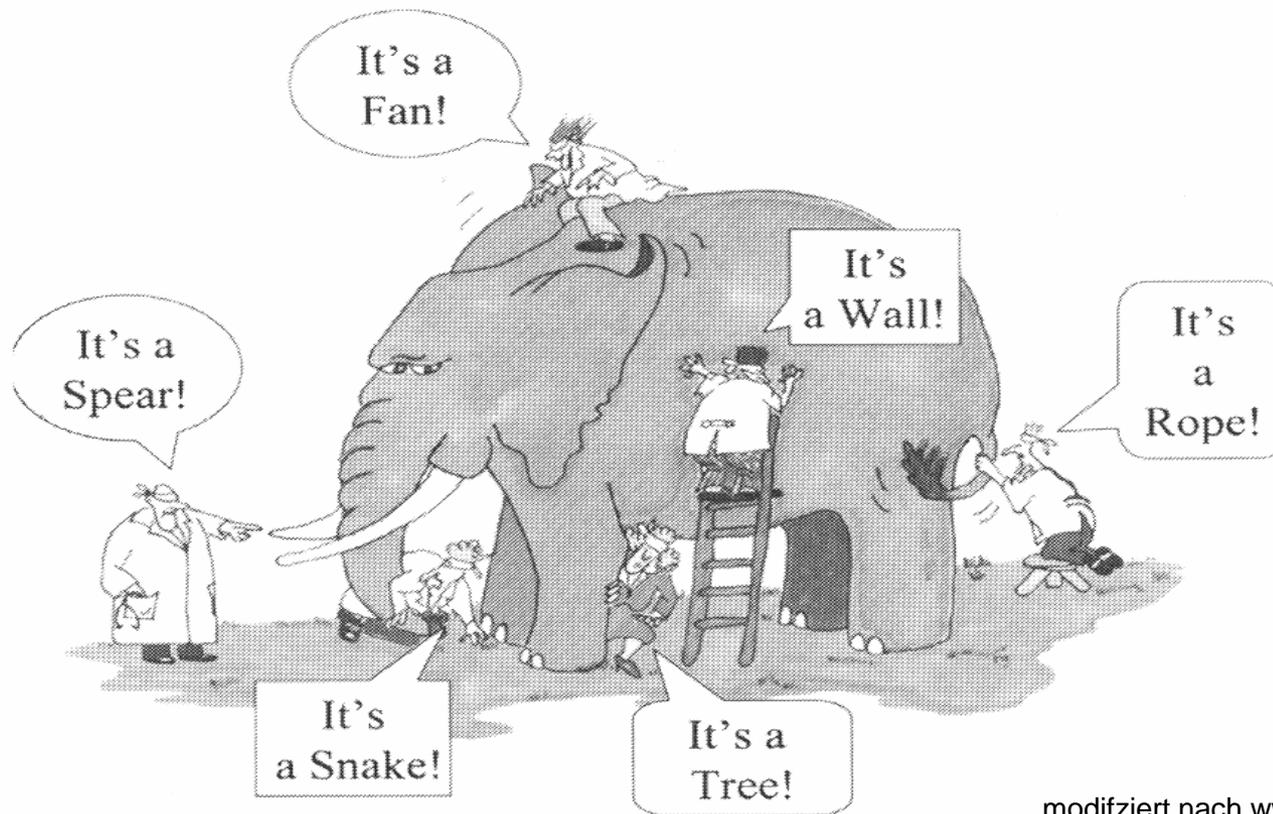
Die 10 größten Public Health Errungenschaften im letzten Jahrhundert

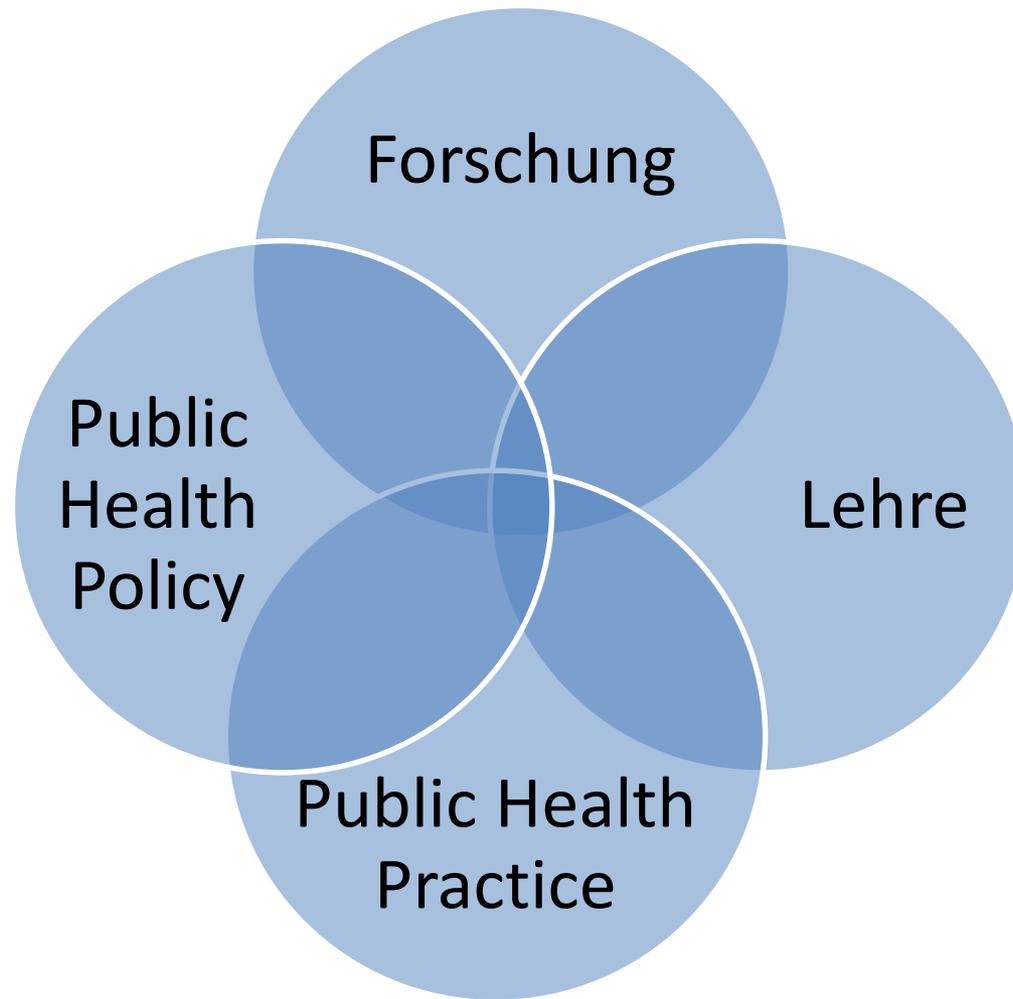
- Impfungen
- Kontrolle von Infektionserkrankungen
- Sichere Verkehrsmittel
- Sicherheit am Arbeitsplatz
- Rückgang der Herz- Kreislaufmortalität
- Senkung der Müttersterblichkeit und Säuglingssterblichkeit
- Sichereres und gesünderes Essen
- Familienplanung
- Fluoridierung
- Erkenntnis der Gefahr des Tabakkonsums

Neue Public Health Herausforderungen

- Demographische Entwicklung
- Bildung
- Chancengerechtigkeit
- Umwelt
- Beschäftigung
- Versorgungsstrukturen
- Ermöglichung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils
-

Public Health = big picture

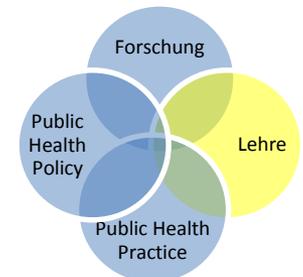




Public Health Ausbildung in Österreich. Ein Überblick

Günter Diem · Thomas Ernst Dorner

Eingegangen: 7. Oktober 2013 / Angenommen: 26. März 2014
© Die Autor(en) 2014. Dieser Artikel ist auf Springerlink.com mit Open Access verfügbar.



Public Health in Lehre

Wien Med Wochenschr
DOI 10.1007/s10354-014-0278-9



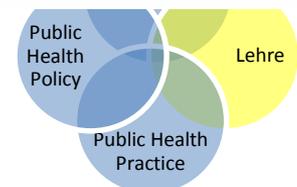
Public Health Ausbildung in Österreich. Ein Überblick

Günter Diem · Thomas Ernst Dörner

Tab. 1 Public Health Ausbildungen an Österreichischen Universitäten und Hochschulen

Veranstalter	Lehrgangsbezeichnung	ECTS	Abschluss	Kosten (€) ^a
<i>Universitätslehrgänge, postgraduate und berufsbegleitend</i>				
Medizinische Universität Wien/Universität Wien	Public Health	120	MPH	13.400,-
Medizinische Universität Graz	Public Health	120	MPH	12.000,-
Medizinische Universität Graz/Schloss Hofen Vbg.	Public Health Governance	90	MSc PHG	11.700,-
<i>Doktoratsstudien</i>				
Medizinische Universität Wien	Doctoral Program of Applied Medical Science; Thematic program: Public Health	180	Dr. scient. med.	–
UMIT Tirol	Doktoratsstudium Public Health	180	Dr. phil.	21.600,-

^aKosten: Stand Herbst 2013



Tab. 2 Ausbildungen an Österreichischen Universitäten und Hochschulen, die Teilbereich von Public Health abdecken

Veranstalter	Lehrgangsbezeichnung	ECTS	Abschluss	Kosten (€)*
<i>Universitätslehrgänge, postgraduate und berufsbegleitend</i>				
Medizinische Universität Wien	Health Care Management	90	MBA	15.000,-
Medizinische Universität Wien/Universität Basel	Master of Insurance Medicine*	60	MAS	27.556,-
Donauuniversität Krems	Gesundheitsmanagement und Public Health	60	Akademische/r Expert/e/in in Healthcare Management	8.500,-
Donauuniversität Krems	Gesundheitsmanagement und Public Health	90	MSc	11.500,-
Donauuniversität Krems	Gesundheitsmanagement und Public Health	120	MBA	14.500,-
Donauuniversität Krems	Management im Gesundheitswesen/Healthcare Management	120	MBA	14.500,-
Donauuniversität Krems	Gesundheitspädagogik/Health Education	120	MSc	8.500,-
Medizinische Universität Graz/FH Joanneum	MBA in health care and hospital management	180	MBA	14.500,-
Medizinische Universität Graz	MSc in Health Education	120	MHE	13.000,-
Universität Salzburg	MSC Health and Fitness	90	Master of Science health and Fitness	6.000,-
Paracelsus Medizinische Privatuniversität	MBA Health Care Management	90	MBA	25.200,-
Fachhochschule Oberösterreich	Integrated Care Systems (ICS)*	120	MAS	14.160,-
Pädagogische Hochschule Steiermark	Gesundheitsförderung und Gesundheitspädagogik	120	MA	9.200,-
<i>Bachelorstudien</i>				
FH Burgenland	Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung	180	BA	–
Medizinische Universität Graz	Bachelor Gesundheits- und Pflegewissenschaft	180	BSc	–
Fachhochschule Kärnten	Bachelorstudium Gesundheits- und Pflegemanagement	180	BA	2.180,16
IMC Fachhochschule Krems	Gesundheitsmanagement	180	BA	2.180,16
Fachhochschule Joanneum	Gesundheitsmanagement im Tourismus (Bachelor)	180	BA	–
MCI Management Center Innsbruck	Bachelorstudium Nonprofit-, Sozial-, und Gesundheitsmanagement	180	BA	2.178,-
FFH Gesellschaft zur Erhaltung und Durchführung von Fachhochschul-Studiengängen mbH	Public Health and Aging Management*	180	BA	2.180,16
<i>Masterstudien</i>				
FH Burgenland	Management im Gesundheitswesen	120	MA	–
Universität Wien	Masterstudium Ernährungswissenschaften; Public Health Nutrition	120	MSc	–
Universität Wien	European Master in Health and Physical Activity (Joint Curricula); Fitness, Prävention und Public Health	120	MSc	–
Medizinische Universität Graz	Master Gesundheits- und Pflegewissenschaft	120	MSc	–
Fachhochschule Kärnten	Masterstudiengang Gesundheitsmanagement	120	MA	1.453,44
Fachhochschule Joanneum	Gesundheitsmanagement im Tourismus (Master)	120	MA	–
MCI Management Center Innsbruck	Master program International Health and Social Management	120	MA	1.452,-
FHG – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH	Masterstudiengang Qualitäts- und Prozessmanagement im Gesundheitswesen	120	MSs	1.453,44
FH für Gesundheitsberufe in Oberösterreich	Master-Studiengang Management for Health Professionals	120	MSc	–
<i>Diplomstudium</i>				
UMIT Tirol	Gesundheitswissenschaften	120	Mag.	10.400,-
<i>Doktoratsstudien</i>				
UMIT Tirol	Doktoratsstudium Gesundheitsinformations-systeme	180	Dr. phil.	21.600,-
UMIT Tirol	Doktoratsstudium Health Technology Assessment	180	Dr. phil.	21.600,-
UMIT Tirol	Doktoratsstudium Management und Ökonomie im Gesundheitswesen	180	Dr. phil.	21.600,-
UMIT Tirol	Doktoratsstudium Sportmedizin, Gesundheitstourismus und Freizeitwissenschaften	180	Dr. phil.	21.600,-

*Wurde aufgrund des Public Health relevanten Curriculums in die Liste aufgenommen

*Beginn voraussichtlich September 2014

*Kosten Stand Herbst 2013

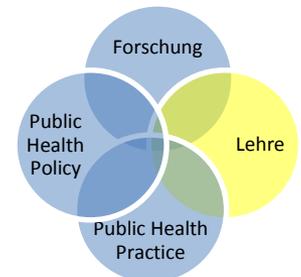


Public Health im Medizinischen Curriculum Wien (MCW)

- **Block 6 „Der Mensch in Umwelt, Familie und Gesellschaft“**
 - Der Mensch in Umwelt und Arbeit
 - Der Mensch im sozialen und evolutionären Kontext
 - Psyche, Lebenszyklus und Familie
- **Block 22/23 „Public Health: Von den Gesundheitsbedürfnissen der Gesellschaft zu klinischen Implikationen“**
 - Gesundheitssystem
 - Medizinrecht
 - Ethik in der Medizin und in der Versorgung
 - Präventivmedizin
 - Geriatrie
- **Interdisziplinäres PatientInnenmanagement**
- **Klinisch Praktisches Jahr**

Public Health im MCW

- Wechselwirkungen Epidemiologie / Klinik
- Grundverständnis des Gesundheitssystems
- Verständnis der Zusammenhänge und Einflussfaktoren auf die Gesundheit
- Versorgungssysteme



Kurztitel

Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015

Kundmachungsorgan

BGBl. II Nr. 147/2015

§/Artikel/Anlage

Anl. 28

Inkrafttretensdatum

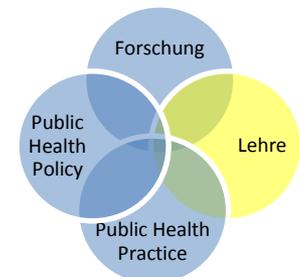
01.06.2015

Text
Anlage 28
Sonderfach Public Health
A. Definition des Aufgabengebiets

Das Sonderfach Public Health umfasst spezielle Kenntnisse der Strukturen und Organisation der öffentlichen Gesundheitssysteme, Gesundheitssysteme, der Bevölkerungsmedizin, der Versicherungsmedizin und Epidemiologie, weiters die Expertise für die Gesundheit der Menschen – als Individuen sowie als Populationen –, für übertragbare und nichtübertragbare Erkrankungen, für Prävention im Sinne von Verhütung und Früherkennung von Krankheiten sowie Rehabilitation. Es umfasst Wissen in den der Medizin angrenzenden Disziplinen wie Soziologie, Gesundheitsmanagement, Gesundheitsökonomie sowie über Tätigkeitsbereiche sonstiger Gesundheitsberufe und beachtet soziale Determinanten der Gesundheit. Es umfasst die Begutachtung und Beachtung gesundheitlicher Belange der Menschen sowie Beratung von öffentlicher Einrichtungen und Institutionen.

B. Mindestdauer der Ausbildung

1. 9 Monate Basisausbildung
2. 36 Monate Sonderfach–Grundausbildung
3. 27 Monate Sonderfach–Schwerpunktausbildung, gegliedert in sechs Module und ein wissenschaftliches Modul, wobei aus den sieben Modulen drei Module zu wählen sind.



Wien Med Wochenschr (2014) 164:123–130
DOI 10.1007/s10354-014-0270-4

wmw
Wiener Medizinische Wochenschrift

Publication output in the field of Public Health and its appreciation at political level in Austria

Eva Schwarz · Manfred Maier

Received: 1 November 2013 / Accepted: 24 February 2014 / Published online: 25 March 2014
© Springer-Verlag Wien 2014

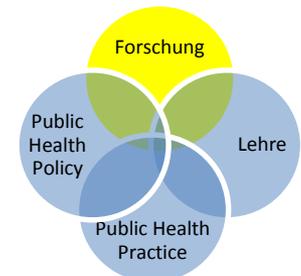
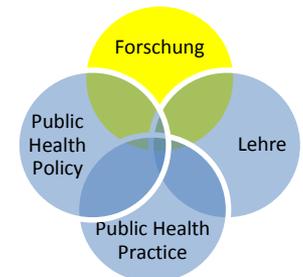


Table 1 Public health research in Austria: results of authors' PubMed search (4 August 2013)

Public health research Austria PubMed search 2002– 2013—topics	Old (o) and new (n) public health	Number of publications	
		Absolute	In percentage of total (%)
Cardiovascular diseases	n	6	6.2
Metabolic diseases	n	2	2.1
Social determinants of health	n	5	5.2
Smoking	n	2	2.1
Osteoporosis, vitamin D	n	1	1.0
Suicide research	n	3	3.1
Economic evaluations	n	9	9.3
Orthopaedics	n	4	4.1
Public health programmes, publications, research	n	2	2.1
Encephalitis	o	4	4.1
Meningococcal diseases	o	3	3.1
Influenza, airborne and infec- tive diseases, viruses	o	5	5.2
<i>Campylobacter</i>	o	3	3.1
<i>Staphylococcus</i>	o	3	3.1
Tuberculosis	o	7	7.2
Measles, Mumps, rubella	o	6	6.2
Vaccination, immunisation	o	2	2.1
Nutrition, food-borne outbreak diseases	o	2	2.1
Hygiene	o	4	4.1
<i>Subtotal—classified</i>		73	75.3
Publications not attributed to aforementioned categories		24	24.7
<i>Total</i>		97	100.0



NATURE | CORRESPONDENCE



Associated links

- [Correspondence](#)
- [Measuring impact of research on society](#)

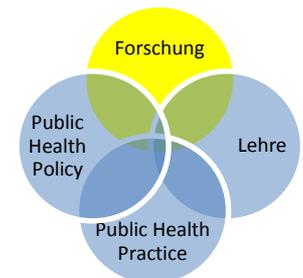
Measuring impact of research on society

[Thomas Niederkrotenthaler](#), [Thomas Dorner](#) & [Manfred Maier](#)

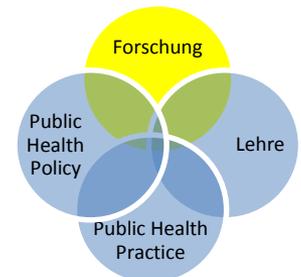
Affiliations

Nature **469**, 34 (06 January 2011) | doi:10.1038/469034c

Published online 05 January 2011



Finanzierung unabhängiger Public Health Forschung in Österreich nicht sichergestellt

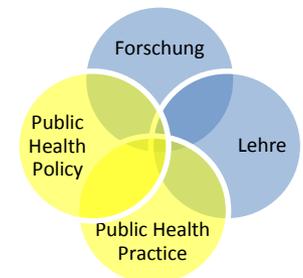
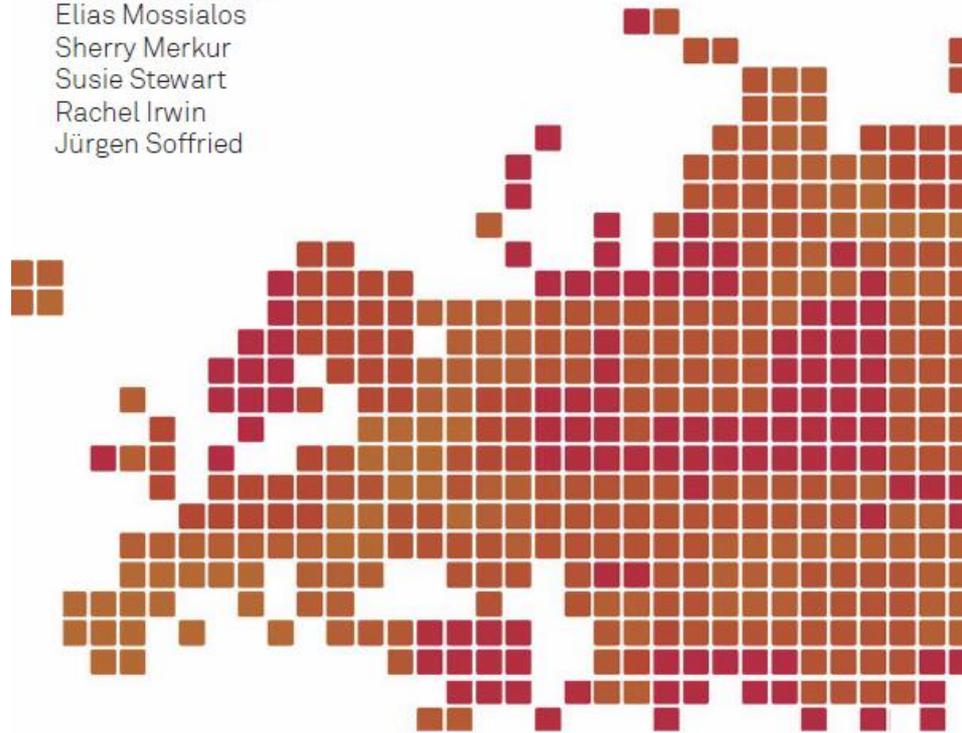


Public Health in Austria

24
Observatory
Studies Series

An analysis of the status
of public health

Edited by
Joy Ladurner
Marlene Gerger
Walter W. Holland
Elias Mossialos
Sherry Merkur
Susie Stewart
Rachel Irwin
Jürgen Soffried



Public Health Stakeholder auf verschiedenen Ebenen

National

- Nationalrat und Bundesrat
- BMG (F)
- Self-governing bodies (z.B. HVB, ÖÄK)
- AGES
- GÖG
- LBI-HTA (LBI-HPR)
- ÖGPH

Lokal

- Landesregierungen, Landessanitätsdirektionen, etc.
- GKK
- Regionale Büros und regionale Plattformen
- Regionale Forschungs- und Gesundheitsförderungs-einrichtungen (z.B. WIG)

Verschieden

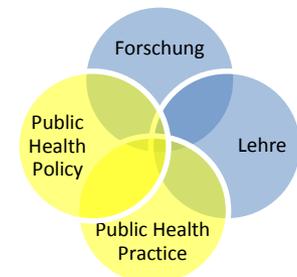
- Medizinische Universitäten
- PatientInnen und -vertretungen
- Selbsthilfegruppen
- NGOs
- Arbeitsgruppen
- Health professionals
- Gesundheitsversorgungseinrichtungen
- Individuelle Experten



Artikel 3

Begriffsbestimmungen

1. **„Ambulanter Bereich“**: Die ambulante Gesundheitsversorgung in Spitalsambulanzen, selbstständigen Ambulatorien und im niedergelassenen Bereich (insbesondere ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen im Sinne des SV-Rechts).
2. **„Best point of service“**: Die kurative Versorgung ist jeweils zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler medizinischer und pflegerischer Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig zu erbringen.
3. **„Health in all Policies (Gesundheit in allen Politikfeldern)“**: Durch verstärktes Berücksichtigen des Themas Gesundheit und der Gesundheitsdeterminanten in anderen als den unmittelbar dafür zuständigen politischen Sektoren soll die Gesundheit der Bevölkerung wirksam und nachhaltig gefördert werden.
4. **„Health Technology Assessment (HTA)“**: Prozess zur systematischen Bewertung medizinischer Technologien, Prozeduren und Hilfsmittel, aber auch Organisationsstrukturen, in denen medizinische Leistungen erbracht werden. Untersucht werden dabei Kriterien wie Wirksamkeit, Sicherheit und Kosten, jeweils unter Berücksichtigung sozialer, rechtlicher und ethischer Aspekte.
5. **„Integrierte Versorgung“**: Integrierte Versorgung ist die patientenorientierte gemeinsame und abgestimmte sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung samt angrenzender Bereiche (akutstationäre Versorgung, ambulante Versorgung, Rehabilitation, Nahtstellen zum Pflegebereich). Sie umfasst Prozess- und Organisationsintegration.
6. **„Interdisziplinäre Versorgungsmodelle“**: Zusammenarbeit von Ärztinnen/Ärzten unterschiedlicher Fachbereiche (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Gynäkologie, Labor, Radiologie etc.) sowie von nicht-ärztlichen Gesundheitsdiensteanbietern (diplomiertes Pflegepersonal, Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten, etc.) in Gruppenpraxen oder selbstständigen Ambulatorien sowie ggf. in weiter zu entwickelnden Organisationsformen.
7. **„Primärversorgung (Primary Health Care)“**: Die allgemeine und direkt zugängliche erste Kontaktstelle für alle Menschen mit gesundheitlichen Problemen im Sinne einer umfassenden Grundversorgung. Sie soll den Versorgungsprozess koordinieren und gewährleistet ganzheitliche und kontinuierliche Betreuung. Sie berücksichtigt auch gesellschaftliche Bedingungen.
8. **„Public Health“**: Schaffung von gesellschaftlichen Bedingungen, Umweltbedingungen und Bedingungen einer bedarfsgerechten sowie effektiven und effizienten gesundheitlichen Versorgung unter denen Bevölkerungsgruppen gesund leben können.



Das Public Health Charta Projektteam:



PUBLIC HEALTH CHARTA **der österreichischen Sozialversicherung** „Gemeinsam zu mehr Gesundheit für alle“

PRÄAMBEL

Die österreichische Sozialversicherung leistet einen wesentlichen Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Die Zielsetzung dieser Charta besteht darin, das Handeln der Sozialversicherung künftig an den Prinzipien von Public Health auszurichten und damit mehr Gesundheit für alle zu erreichen.

DEFINITION von Public Health

Public Health verbindet wissenschaftliche, organisatorische und politische Anstrengungen mit dem Ziel, die Gesundheit von Populationen oder definierten Teilpopulationen zu fördern und die Gesundheitssysteme bedarfsgerechter und wirtschaftlicher zu gestalten.¹

VISION

Im Jahr 2020 setzt die österreichische Sozialversicherung die Prinzipien von Public Health in den Handlungsfeldern Gesundheitsförderung, Prävention und Krankenversorgung konsequent um und trägt somit zur Gestaltung gesundheitsorientierter Lebensverhältnisse bei und erleichtert es den Menschen sich gesundheitsförderlich zu verhalten.

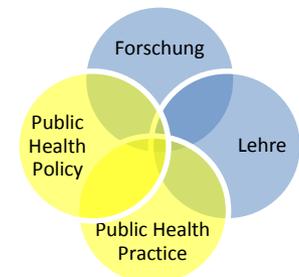
HERAUSFORDERUNGEN

Die Zunahme chronischer Krankheiten, ungleich verteilte Gesundheitschancen sowie demografische, wirtschaftliche und medizinische Entwicklungen stellen zentrale Herausforderungen der nahen Zukunft dar. Mit Maßnahmen der Krankenversorgung allein sind diese nicht zu bewältigen. Daher muss der Gesundheitsförderung und Prävention ein wesentlich höherer Stellenwert zukommen.

PRINZIPIEN von Public Health

Umfassender Gesundheitsbegriff

Gesundheit stellt eine Fähigkeit dar, Ziele zu erreichen, das Leben zu gestalten sowie individuelle und soziale Herausforderungen zu bewältigen. Ein umfassender Gesundheitsbegriff geht somit wesentlich über die Abwesenheit von Krankheit hinaus. Gesundheit als Potenzial zu fördern, soll in jeder Lebenssituation – auch bei Vorliegen einer Krankheit – angestrebt werden.



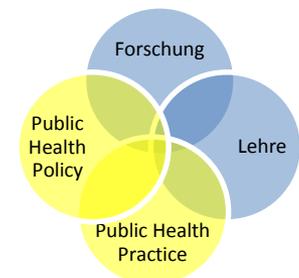
Vienna Declaration

- Die Vienna Declaration wurde von folgenden Personen entworfen: Martin McKee, David Stuckler, Thomas Dorner, Dineke Zeegers Paget
- Zielsetzung der Vienna Declaration ist es, die Wichtigkeit der Charta von Ottawa 30 Jahre nach deren Veröffentlichung zu bekräftigen. Zielgruppen sind Public Health Professionals, Public Health Institutionen und Gesellschaften, Gesundheitsförderungseinrichtungen und andere Public Health Institutionen. Das Ziel ist es zu erklären, was die Public Health Community unternehmen kann, um zur Förderung der Gesundheit und eines gesunden Lebensstils beizutragen.



Voraussetzungen für Gesundheit

- Friede und Gewaltfreiheit in den Gemeinschaften und in den Familien;
- Schutz vor schädlichen Umwelteinflüssen und Naturgewalten, eine sichere häusliche Umgebung, sowie Zugang zu einer Grundversorgung;
- Freier Bildungszugang für alle, unabhängig von Geschlecht, Sexualität, sexueller Identität, Ethnizität, Religion und Herkunft;
- Zugang zu leistbarer, nahrhafter und gesunder Ernährung;
- Ein angemessenes Einkommen, verbunden mit Schutz vor außergewöhnlichen finanziellen Belastungen und hoher Verschuldung;
- Ein stabiles, nachhaltiges und gesundes Ökosystem mit möglichst geringer Verschmutzung;



Voraussetzungen für Gesundheit

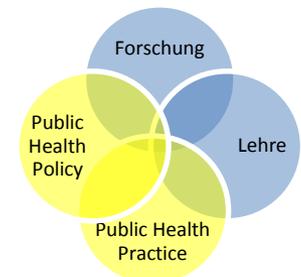
- Zugang zu nachhaltigen Ressourcen, speziell zu Energie und sauberem Trinkwasser;
- Soziale Gerechtigkeit, Gleichheit, und Empowerment für alle Menschen, unabhängig von Geschlecht, Sexualität, sexueller Identität, Ethnizität, Religion und Herkunft;
- Lokale, nationale, regionale und globale politische Führungen, die offen und transparent agieren, mit demokratischer Verantwortung und die die Interessen aller ihrer BürgerInnen repräsentieren;
- Soziale Absicherungssysteme für alle auf hohem Niveau;
- Hochqualitative Arbeitsplätze, gerechte Beschäftigungsregelungen und sichere, gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen;
- Optimale Bedingungen im frühen Kindesalter, mit einer liebevollen, unterstützenden und fürsorglichen Umgebung.



Die Ottawa Charta: 30 Jahre danach



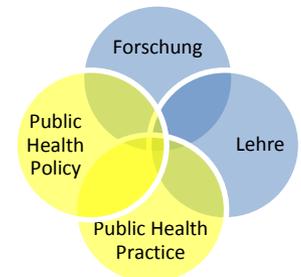
- ***Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln***
 - Focus auf Gesundheitsbedürfnissen („upstream“) und „social determinants of health“
 - Wirtschaftliche und politische Determinanten
 - Ausweitung auf andere Disziplinen (Politikwissenschaften, Sozial- und Wirtschaftspolitik)



Die Ottawa Charta: 30 Jahre danach



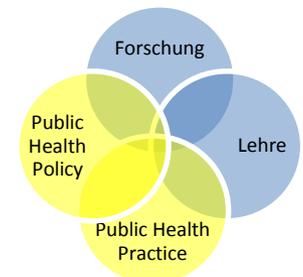
- ***Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen***
 - Verschlechterte Umweltbedingungen
 - Deindustrialisation
 - Neue Anstellungsmodelle, Präkarisierung, Arbeitslosigkeit
 - Mangel an öffentlichen Grünflächen und sicheren Wohnumgebungen



Die Ottawa Charta: 30 Jahre danach



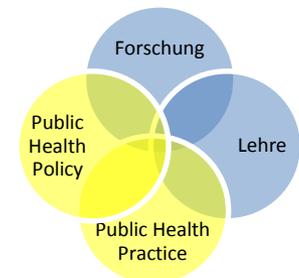
- ***Gesundheitsbezogene
Gemeinschaftsaktionen unterstützen***
 - Verlust an Vertrauen in Establishment
 - Politikverdrossenheit / Populismus / „Spaltung der Gesellschaft“
 - Verringertes Interesse für Freiwilligenengagement
 - Austeritätspolitik



Die Ottawa Charta: 30 Jahre danach



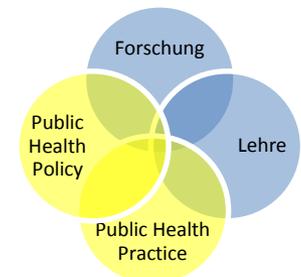
- ***Persönliche Kompetenzen entwickeln***
 - Explosion an Information durch Internet und Social media
 - Zugang zu Fehlinformation / „alternative Informationen“
 - Health literacy bleibt große Herausforderung



Die Ottawa Charta: 30 Jahre danach

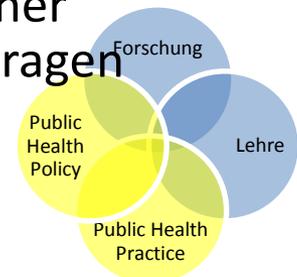


- ***Die Gesundheitsdienste neu orientieren***
 - Orientierung an Prävention und Gesundheitsförderung
 - Ganzheitlicher Zugang zu PatientInnenbedürfnissen
 - Gesundheitsdienste als Gesundheitsdeterminanten
 - Wettbewerb um Fördergelder für innovative Medikamente und Technologien, und präventiv(medizinisch)en Maßnahmen



Commitment to public health

- hochqualitative, transparente und innovative Systeme zur Informationsvermittlung an EntscheidungsträgerInnen aus allen Politikfeldern entwickeln, verbessern und benutzen;
- für Gesundheit eintreten; mit jenen, die dieselben Ziele verfolgen, zusammenarbeiten, auch wenn diese noch nicht für das Streben nach einer besseren Gesundheit engagiert sind und jene herausfordern, deren Worte und Taten eine Bedrohung für Gesundheit darstellen;
- die Auswirkungen auf Gesundheit in allen Politikbereichen sichtbar machen und die EntscheidungsträgerInnen für ihre Taten im Streben nach einer besseren Gesundheit zur Verantwortung ziehen;
- ein motivierendes, hochqualifiziertes Umfeld schaffen, in dem alle Beteiligten in ihren verschiedenen Rollen und Bereichen zu einer Verbesserung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung beitragen können.



Public Health Herausforderungen ans Gesundheitssystem

Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015

GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators*

	Healthcare Access and Quality Index	Tuberculosis	Diarrhoeal diseases	Lower respiratory infections	Upper respiratory infections	Diphtheria	Whooping cough	Tetanus	Measles	Maternal disorders	Neonatal disorders	Non-melanoma skin cancer	Cervical cancer	Uterine cancer	Testicular cancer	Hodgkin's lymphoma	Leukaemia	Rheumatic heart disease	Ischaemic heart disease	Cerebrovascular disease	Hypertensive heart disease	Chronic respiratory disease	Peptic ulcer disease	Appendicitis	Inguinal, femoral, and abdominal hernia	Gallbladder and biliary diseases	Epilepsy	Diabetes mellitus	Chronic kidney disease	Congenital heart anomalies	Adverse effects of medical treatment
Austria	88	95	92	95	99	100	100	100	99	99	84	68	78	89	71	70	67	86	76	93	77	96	88	98	89	84	89	84	78	89	64

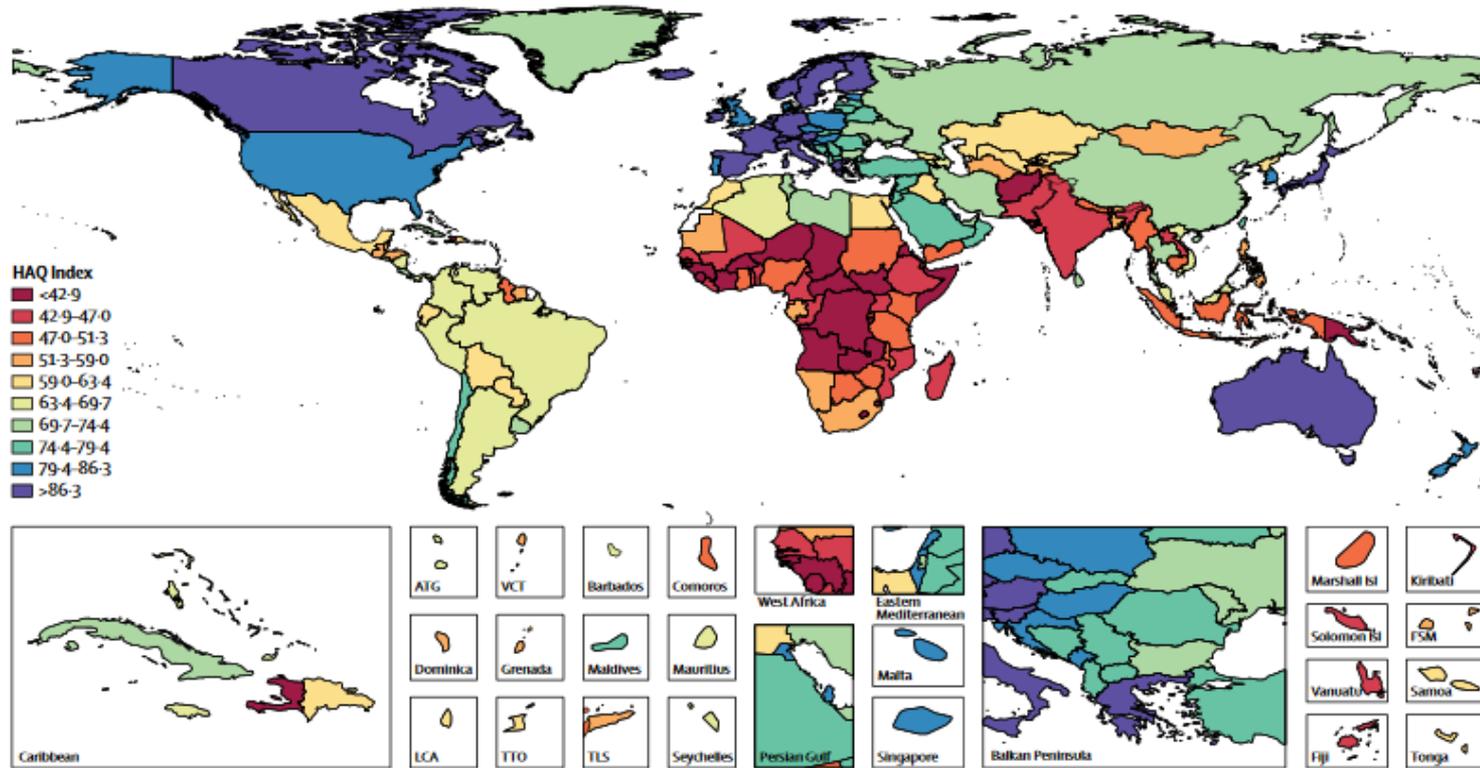
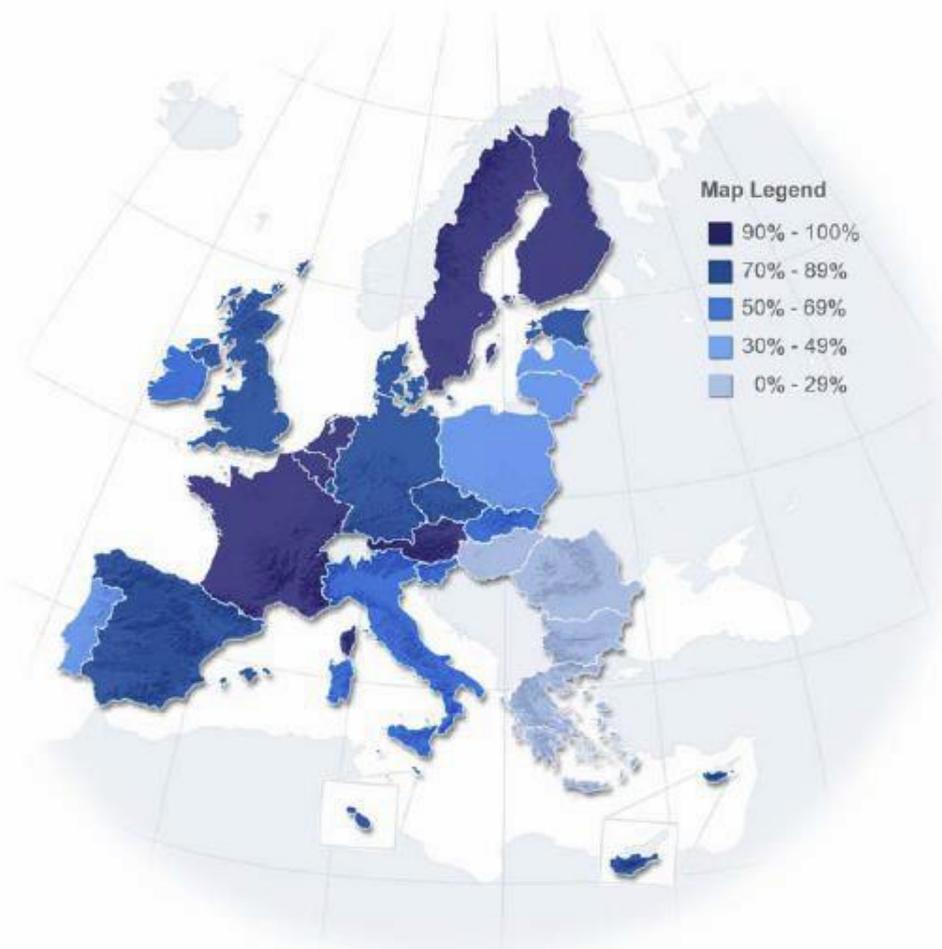


Figure 1: Map of HAQ Index values, by decile, in 1990 (A) and 2015 (B)
 Deciles were based on the distribution of HAQ Index values in 2015 and then were applied for 1990. HAQ Index – Healthcare Access and Quality Index. ATG–Antigua and Barbuda. VCT–Saint Vincent and the Grenadines. LCA–Saint Lucia. TTO–Trinidad and Tobago. TLS–Timor-Leste. FSM–Federated States of Micronesia.

 BE	97%
 AT	95%
 FI	94%
 NL	91%
 FR	91%
 SE	90%
 LU	88%
 DK	87%
 DE	86%
 UK	86%
 ES	81%
 MT	81%
 CZ	78%
 CY	73%
 EE	70%
 EU27	70%
 SI	69%
 IT	54%
 IE	53%
 SK	53%
 PT	42%
 LT	40%
 LV	37%
 PL	30%
 HU	28%
 BG	28%
 RO	25%
 EL	25%

Question: QD2. How would you evaluate the overall quality of healthcare in (OUR COUNTRY)?

Answers: Good



Das österreichische Gesundheitswesen im internationalen Vergleich

4. Ausgabe

Wissenschaftlicher Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Österreich im internationalen Vergleich – besonders auffallende Ergebnisse

- Sozial ausgewogener Zugang
- Großzügige Wahlfreiheit bei Leistungserbringern
- Relativ hohe Gesundheitsausgaben
- Starke Spitalslastigkeit
- Hohe ÄrztelInnendichte

Stärkung der Primärversorgung!

Je stärker ausgeprägt das Primärversorgungssystem....

- Desto besser die Koordination
- Desto besser die Kontinuität in der Versorgung
- Desto höher die Qualität in der Versorgung
- Desto kontrollierbarer die Kosten
- Desto gerechter die Verteilung der Gesundheitschancen
- Desto geringer die Gesamt- und krankheitsspezifische Mortalität

Stärkung der Primärversorgung

- Höherer Stellenwert der Allgemeinmedizin
- Bessere Ausbildung
- Incentives
- Gate keeping
- Bessere interprofessionelle Vernetzung
- Stellenwert anderer Berufsgruppen
- Health literacy

Call for Abstracts



Public Health³ 2018

Österreich • Deutschland • Schweiz

„High noon“ für die Primärversorgung –
Versorgungsmodelle für die Zukunft

Keynotes

- **ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann**, Gesundheit Österreich GmbH
- **Univ.-Prof. Dr.in Kerstin Hämel**, Universität Bielefeld
- **Prof. Dr. med. Rosemann**, Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich (angefragt)
- **Prof. Scott Reeves**, St. George's University of London (angefragt)
- **Prof. Dr. Birgit Vosseler**, Fachhochschule St. Gallen (angefragt)

Freitag, 19. Januar 2018, 13:30-18:30 Uhr

(anschließend gemeinsames Abendessen)

Samstag, 20. Januar 2018, 09:00-12:30 Uhr

Schloss Hofen, Hofer Str. 26, 6911 Lochau, Vorarlberg – Österreich

21. Wissenschaftliche Tagung der
Österreichischen Gesellschaft für Public
Health

„Health in all Communities“

24. und 25. Mai 2018
Wien im „Austria Trend Hotel –Park
Royal Palace“ (Schönbrunn)

Public Health 2.0

- Old Public Health -> New Public Health -> Very New Public Health -> Very Very New Public Health
- Lehre: Sicherung und Verbesserung der Qualität
- Forschung: Finanzierung unabhängiger Forschung; Translation in ->
- Anwendung: Vernünftige faktenbasierte Entscheidungen
- Policy: Bewusstwerden der Verantwortung für Gesundheit in allen Politikfeldern

