

Gesundheit auf einen Blick 2015

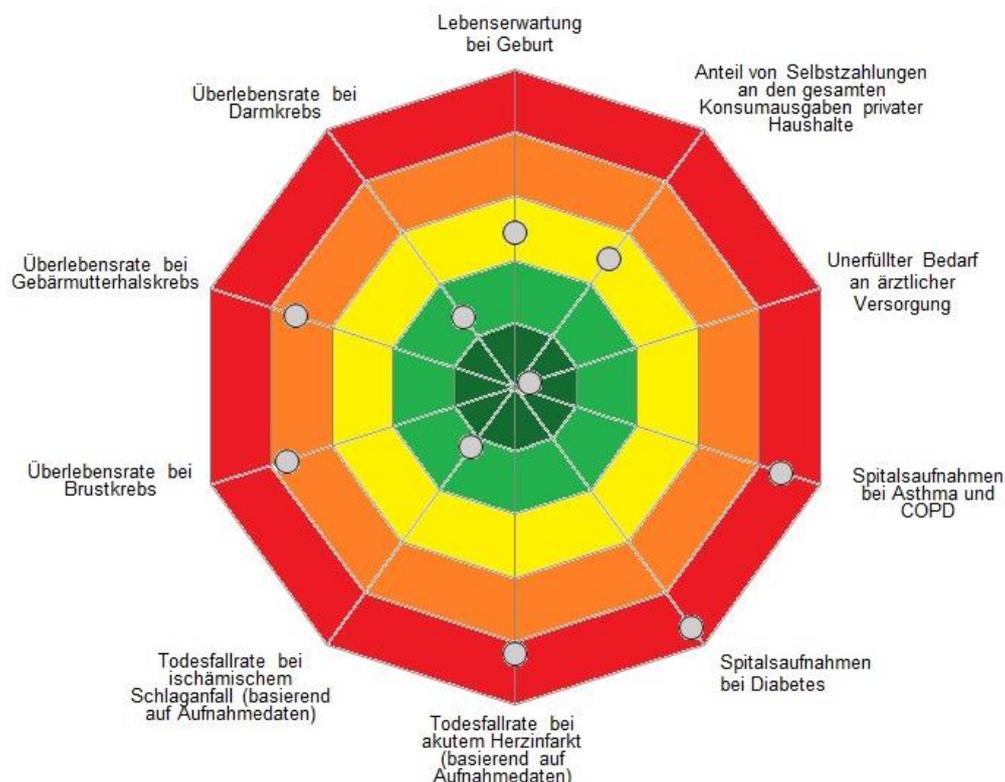
Wo steht Österreich?

WICHTIGE ERGEBNISSE

- Das österreichische Gesundheitssystem gewährleistet einen niederschweligen Zugang zur Gesundheitsversorgung, es gibt jedoch Verbesserungspotenzial bei der Qualität der Krebsversorgung sowie der Reduktion von Spitalsaufnahmen durch die Stärkung der medizinischen Primärversorgung.
- Das österreichische Gesundheitssystem hat einen starken Fokus auf stationäre Versorgung und Entwicklungspotenzial im Bereich ambulant durchgeführter Operationen.

Die Lebenserwartung bei der Geburt in Österreich (81,2 Jahre im Jahr 2013) hat seit 1970 um 11 Jahre zugenommen und liegt mehr als ein halbes Jahr über dem OECD-Durchschnitt. Im Vergleich zu den OECD-Staaten mit der höchsten Lebenserwartung (83 Jahre oder darüber in Japan, Spanien und der Schweiz) liegt Österreich allerdings deutlich zurück.

Wo steht Österreich bei ausgewählten Indikatoren zu Gesundheitszustand, Zugang zur Gesundheitsversorgung und Versorgungsqualität (2013 oder letztes Jahr)



Anmerkung: Je näher sich die jeweiligen Punkte in der Mitte befinden, desto besser schneidet das Land ab. Länder im innersten Kreis sind im obersten Quintil der OECD-Staaten, Länder im äußersten Kreis im untersten Quintil.

Quelle: OECD Gesundheit auf einen Blick 2015 (Grafikdesign: Laboratorio MeS).

Ein leichter Zugang zur Gesundheitsversorgung ist gewährleistet...

Das österreichische Gesundheitssystem schneidet bei der Sicherstellung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung gut ab. Obwohl der Anteil der Selbstzahlungen für Gesundheitsgüter und -leistungen an den gesamten Konsumausgaben der Haushalte leicht über dem OECD-Schnitt liegt, berichtet ein relativ geringer Teil der Bevölkerung über Schwierigkeiten im Zugang zu ärztlicher Versorgung aufgrund von finanziellen Belastungen, langen Wartezeiten oder weiten Anreisewegen.

...aber bei der Versorgungsqualität ergibt sich ein gemischtes Bild

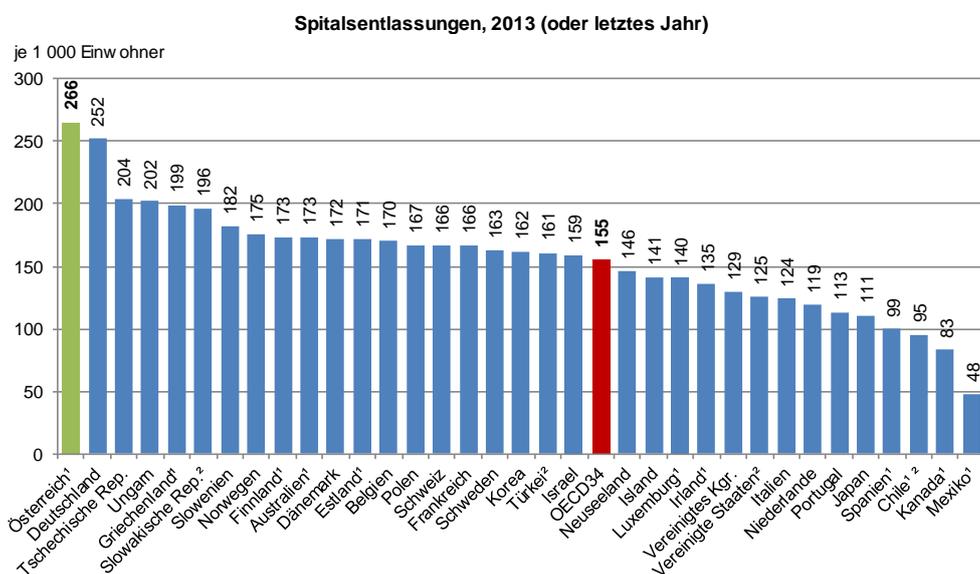
In Österreich ist die Versorgungsqualität bei Akutbehandlung im Spital nach einem Schlaganfall vergleichsweise gut. Die Überlebensrate von Patienten mit dieser lebensbedrohenden Indikation ist besser als in den meisten anderen Ländern. Andererseits liegt die Überlebensrate von Patienten, die mit Herzinfarkt in ein Spital eingeliefert werden, unter dem OECD-Schnitt.

Das Überleben einer Krebserkrankung ist ein wichtiges Maß für die Effektivität in der Versorgung von Krebspatienten und trägt sowohl der Früherkennung von Krebserkrankungen als auch der Effektivität der Behandlung Rechnung. Während Österreich relativ hohe Überlebensraten bei Darmkrebs aufweist, liegen die Überlebensraten nach einer Gebärmutterhals- oder Brustkrebsdiagnose unter dem OECD-Schnitt.

Die Anzahl der potenziell vermeidbaren Spitalsaufenthalte ist ein Indikator für die Qualität der medizinischen Primärversorgung. Hier schneidet Österreich im Ländervergleich weniger gut ab, mit Einweisungsraten für chronische Krankheiten wie Asthma, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Herzinsuffizienz und Diabetes weit über dem OECD-Schnitt. Es wäre wichtig, die Kontinuität der Versorgung der zunehmenden Zahl von Menschen mit chronischen Krankheiten zu stärken und so unnötige Spitalsaufenthalte zu vermeiden.

Das österreichische Gesundheitssystem ist stark von stationärer Versorgung geprägt

Österreich hat pro tausend Einwohner 60% mehr Spitalsbetten als der Durchschnitt aller OECD-Staaten. Mit 7,7 Betten pro tausend Einwohner liegt Österreich hinter Japan, Korea und Deutschland an vierter Stelle im OECD-Vergleich. Einhergehend mit der hohen Verfügbarkeit an Spitalsbetten hat Österreich im Verhältnis zu seinen Einwohnern die höchste Zahl an Spitalsbehandlungen in der OECD. Österreich kommt auf 266 Spitalsentlassungen je tausend Einwohner und damit um 70% mehr als der OECD-Schnitt (155 Entlassungen je tausend Einwohner). Die überdurchschnittliche Zahl an Spitalsbehandlungen lässt sich nicht durch Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur erklären, da etwa nordische Länder wie Finnland und Schweden deutlich weniger Spitalsaufnahmen und -entlassungen bei einem höheren Anteil an über 65-jährigen aufweisen.



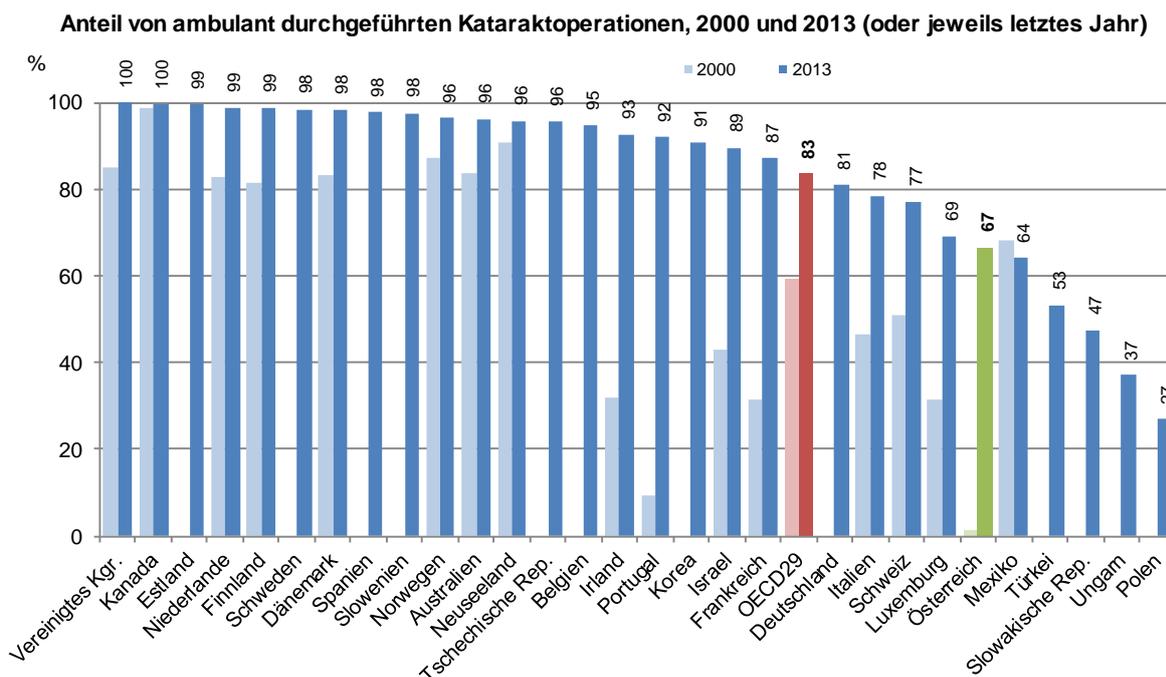
1. Ohne Entlassungen für gesunde Neugeborene in Spitälern (zwischen 3% und 10% aller Entlassungen).

2. Inklusive Entlassungen bei Tagesfällen.

Quelle: OECD Gesundheit auf einen Blick 2015.

Österreich hat Entwicklungspotenzial im Bereich ambulant durchgeführter Operationen

Ein Teil der hohen Hospitalisierungsrate in Österreich lässt sich durch den vergleichsweise niedrigen Anteil von ambulant durchgeführten Operationen erklären. Zwar ist der Anteil von ambulant oder tagesklinisch erbrachten Kataraktoperationen im letzten Jahrzehnt stark angestiegen - von nur 1% im Jahr 2000 auf 67% im Jahr 2013 - allerdings werden nach wie vor deutlich weniger Kataraktoperationen ambulant durchgeführt als in den meisten anderen OECD-Staaten. Darüber hinaus werden in Österreich derzeit praktisch keine Tonsillektomien (Entfernung der Mandeln, hauptsächlich bei Kindern) ambulant oder tagesklinisch durchgeführt, während solche Eingriffe in vielen anderen OECD-Ländern vorrangig als Tagesfälle behandelt werden. Dies lässt auf weiteres Entwicklungspotenzial im Bereich von ambulant oder tagesklinisch durchgeführten Operationen schließen, um somit nicht notwendige und kostspielige Krankenhausaufenthalte zu reduzieren.



Quelle: OECD Gesundheit auf einen Blick 2015.

Gesundheit auf einen Blick liefert internationale Vergleiche zu Gesundheitszustand, gesundheitlichen Risikofaktoren, Gesundheitsausgaben, Zugang zur Gesundheitsversorgung und Qualität der Versorgung. Die 2015 Ausgabe beinhaltet zum ersten Mal eine Reihe von so genannten *Dashboard-Indikatoren*, anhand welcher sich die OECD-Staaten entlang verschiedener Gesundheitsdimensionen zusammenfassend vergleichen lassen.

Weitere Informationen zu **Gesundheit auf einen Blick 2015**: <http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm>.

Weitere Informationen zu **Österreich** finden Sie hier: <http://www.oecd.org/austria>.