



European
Commission



State of Health in the EU

Österreich

Ländergesundheitsprofile 2019

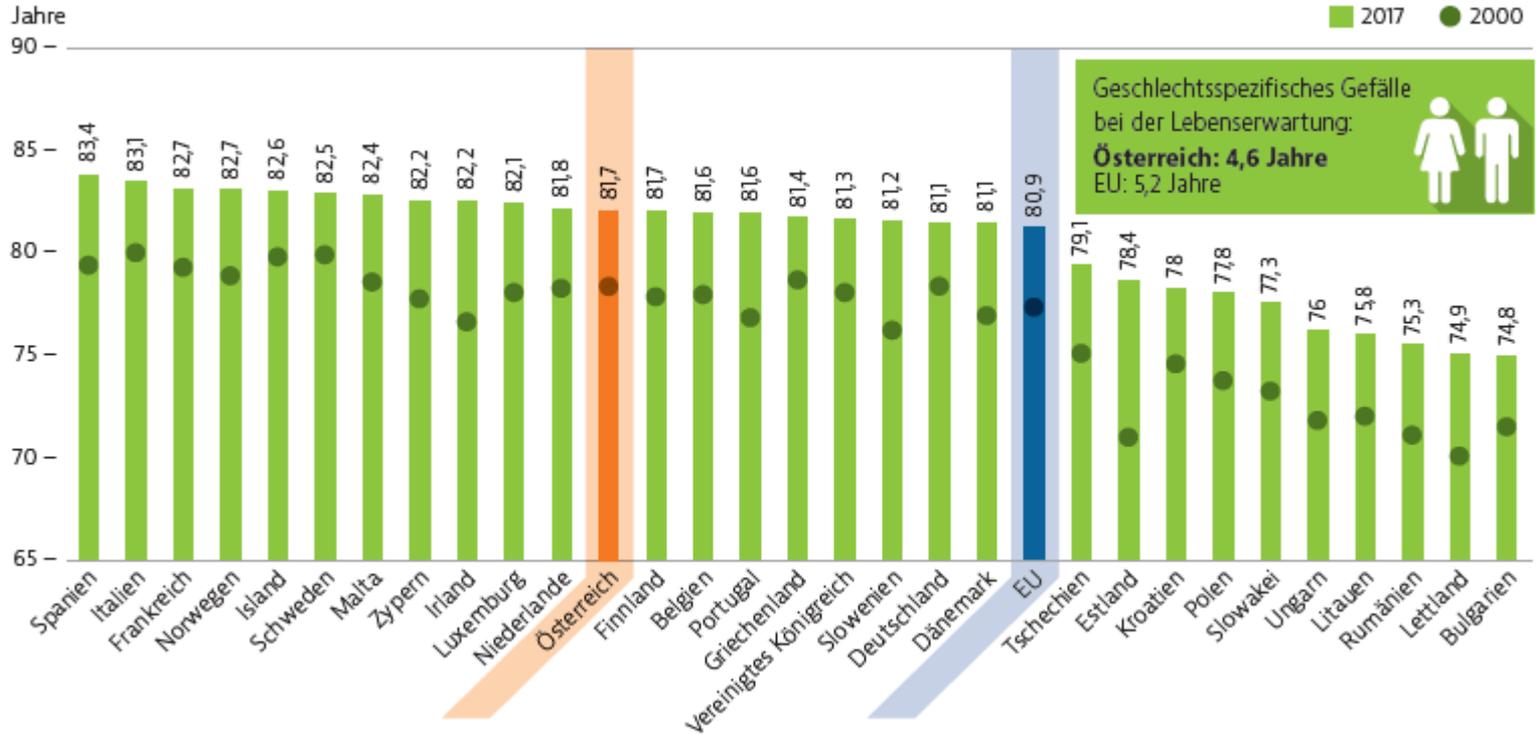
Überblick

1. Gesundheit in Österreich
2. Risikofaktoren
3. Das Gesundheitssystem
4. Leistung des Gesundheitssystems
5. Zentrale Erkenntnisse

1. Gesundheit in Österreich

Die Lebenserwartung steigt und liegt weiterhin über dem EU-Durchschnitt

Lebenserwartung bei der Geburt



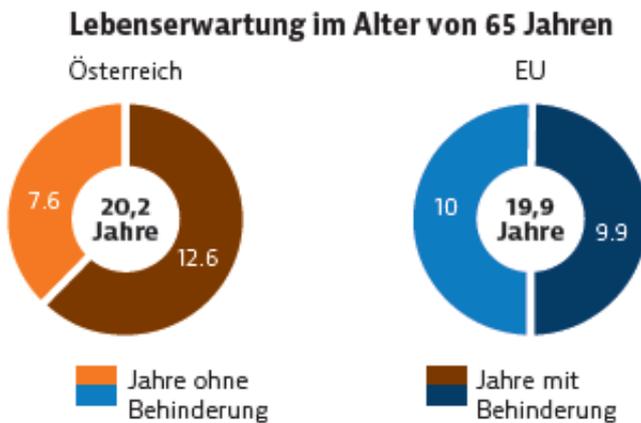
Quelle: Eurostat-Datenbank.

1. Gesundheit in Österreich

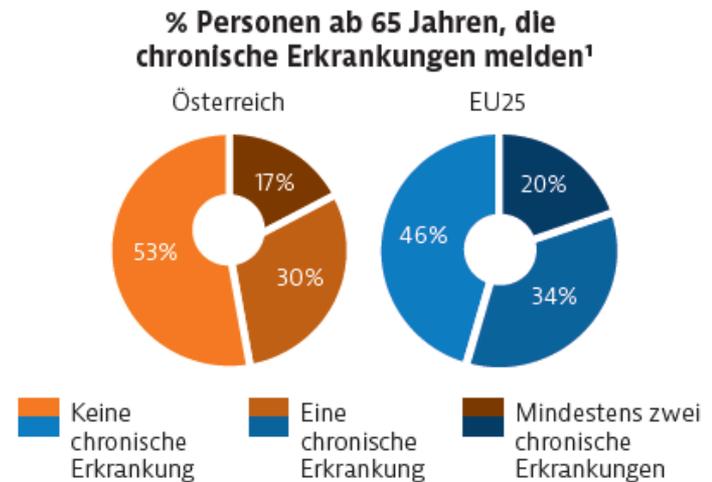
Die gesunde Lebenserwartung liegt unter dem EU-Durchschnitt

Behinderungsfreie Lebenserwartung bei der Geburt

- Österreich: 57 Jahre
- EU: 64 Jahre



Quelle: Eurostat-Datenbank.



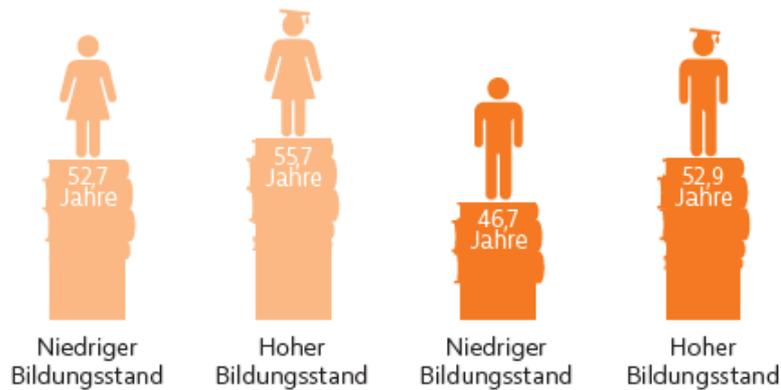
Quelle: SHARE Umfrage.

¹ zu chronischen Erkrankungen zählen Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes, Parkinson, Alzheimer und rheumatoide Arthritis oder Osteoarthritis

1. Gesundheit in Österreich

Soziale Ungleichheit ist weniger ausgeprägt als in der EU

Bildungslücke im Hinblick auf die Lebenserwartung



Bildungslücke in der Lebenserwartung im Alter von 30 Jahren:

Österreich: 3 Jahre
EU21: 4,1 Jahre

Österreich: 6,2 Jahre
EU21: 7,6 Jahre

Hinweis: Ein hoher Bildungsstand bezieht sich laut Definition auf Personen, die einen tertiären Bildungsabschluss (ISCED-Niveaus 5–8) haben, während sich ein niedriger Bildungsstand auf Personen ohne Sekundarschulabschluss (ISCED-Niveaus 0–2) bezieht.

Quelle: Murtin et al., OECD Statistics Working Paper N°78 (2017).

Soziale Ungleichheit in Selbstgemeldeter Gesundheit und Lebenszufriedenheit von Kinder und Jugendlichen

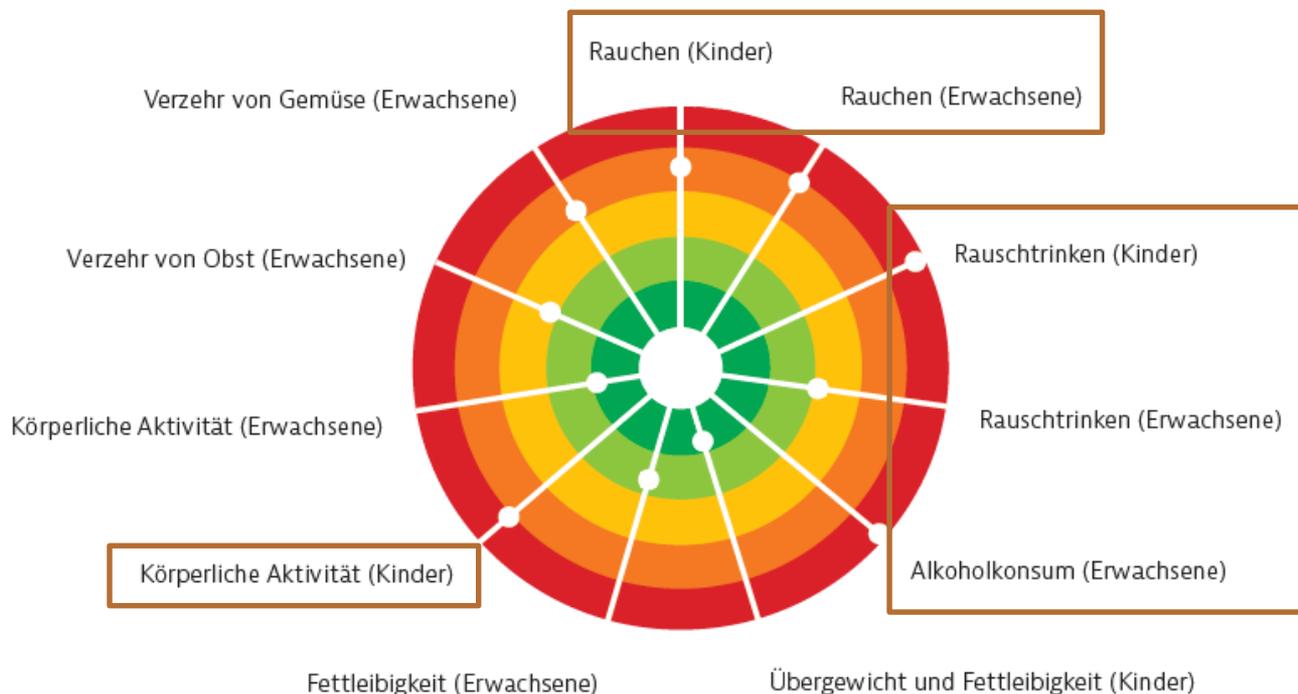
- Zwischen wohlhabend und weniger wohlhabenden Familien
- In Österreich niedriger als in den meisten europäischen Ländern

Quelle: Health Behaviour In School-aged Children (HBSC) Umfrage, Inchley et al. 2016.

2. Risikofaktoren

Tabak- und Alkoholkonsum sind wesentliche Risikofaktoren

Risikofaktoren in der Österreichischen Bevölkerung im Vergleich zu anderen EU Mitgliedsstaaten



Hinweis: Je näher ein Punkt dem Zentrum ist, desto besser schneidet ein Land im Vergleich zu anderen EU-Ländern ab. Kein Land liegt im weißen „Zielbereich“, da in allen Ländern in allen Bereichen noch Fortschritte möglich sind.

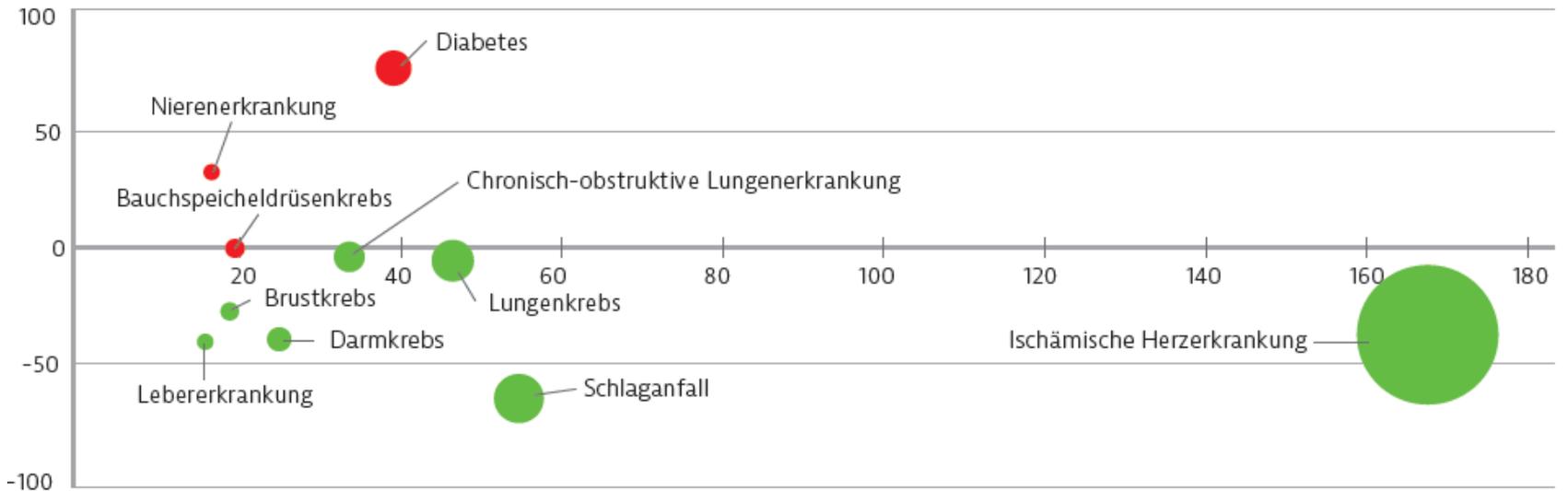
Quelle: Kalkulationen der OECD auf der Grundlage der ESPAD-Umfrage 2015 und HBSC-Umfrage 2013–2014 für Indikatoren bei Kindern; und EU-SILC 2017, EHIS 2014 und OECD-Gesundheitsstatistik 2019 für Indikatoren bei Erwachsenen.

2. Risikofaktoren

Ischämische Herzerkrankung bleibt die größte Todesursache

Sterblichkeitsraten nach Todesursache, Stand 2016 und Veränderung seit 2000

% Veränderung 2000–2016 (oder nächstgelegenes Jahr)



Altersstandardisierte Sterberate pro 100 000 Einwohner, 2016

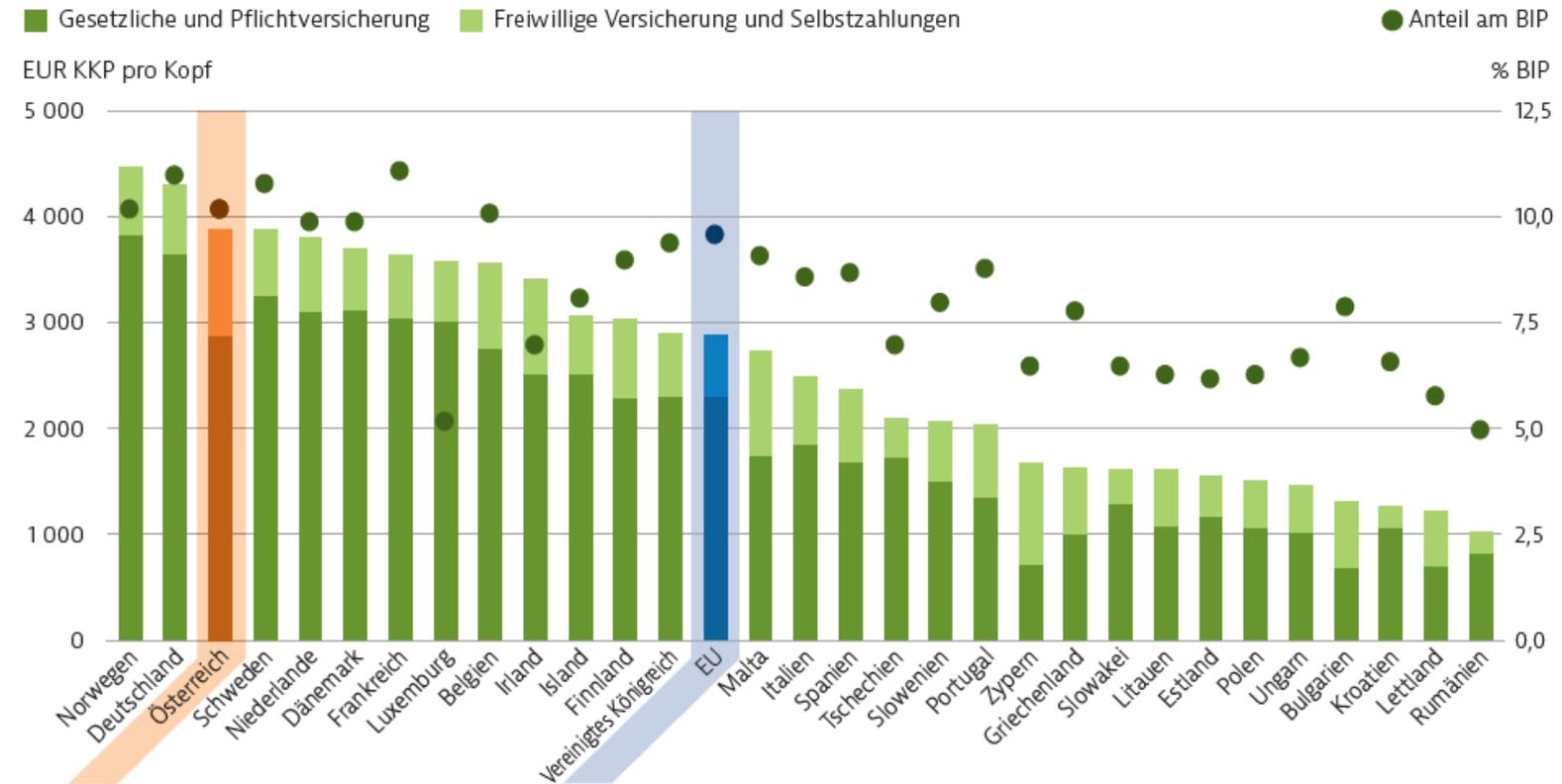
Hinweis: Die Größe der Blasen ist proportional zu den Sterblichkeitsraten im Jahr 2016.

Quelle: Eurostat-Datenbank.

3. Das Gesundheitssystem

Die Gesundheitsausgaben liegen deutlich über dem EU-Durchschnitt

Laufende Gesundheitsausgaben

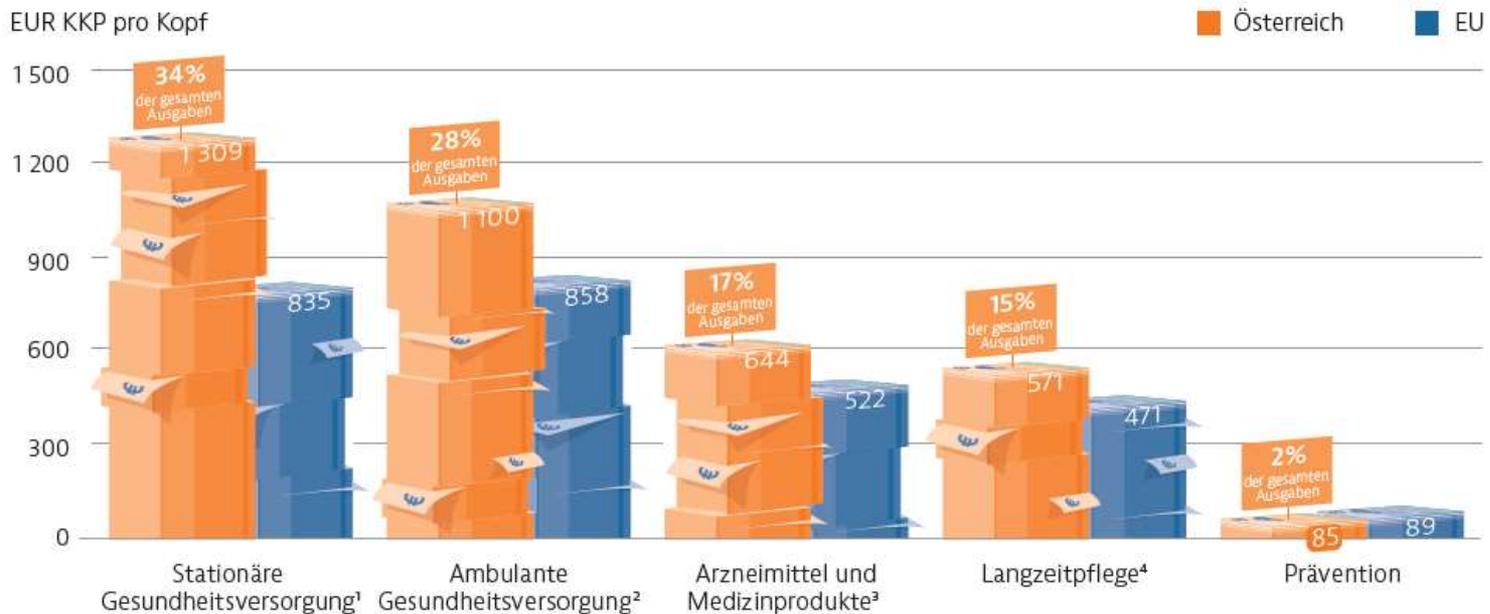


Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017).

3. Das Gesundheitssystem

Österreich gibt besonders viel für die stationäre Versorgung aus

Laufende Gesundheitsausgaben nach Verwendungszweck

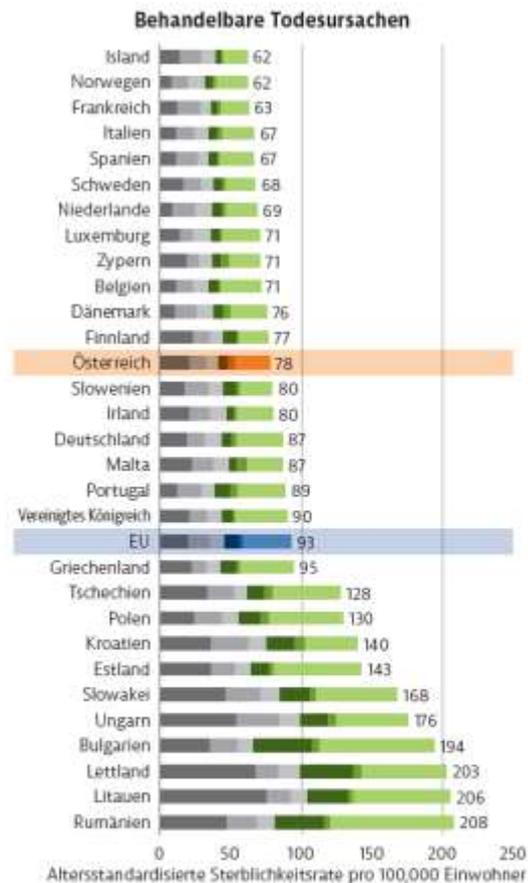
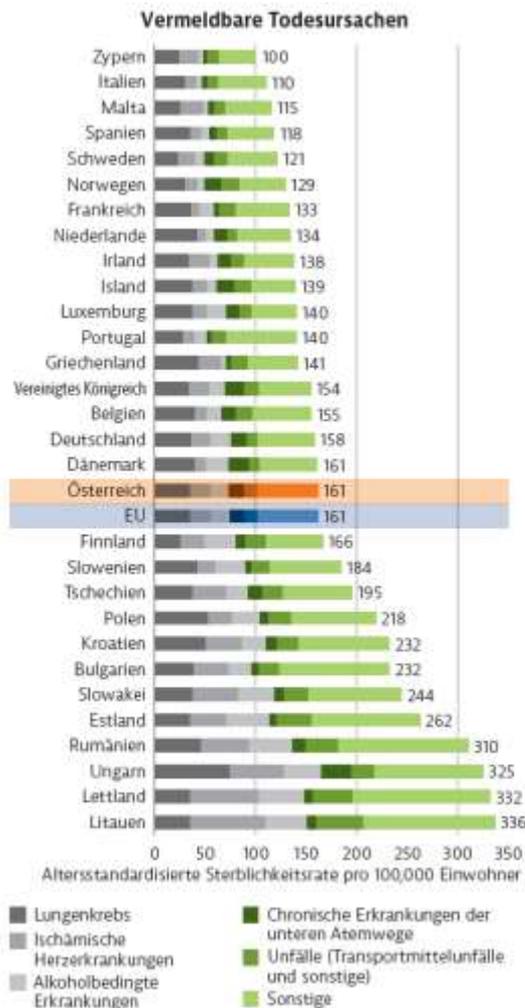


Hinweis: Verwaltungskosten sind nicht enthalten. 1. Beinhaltet kurative und rehabilitative Gesundheitsversorgung in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen; 2. Beinhaltet häusliche Versorgung; 3. Beinhaltet nur den ambulanten Markt; 4. Beinhaltet nur die gesundheitliche Komponente.
Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019; Eurostat-Datenbank (die Daten beziehen sich auf 2017).

4. Leistung des Gesundheitssystems

Vermeidbare und behandelbare Sterblichkeit liegen unter dem EU-Durchschnitt

Sterblichkeitsraten nach Todesursachen



Quelle: Eurostat-Datenbank (die Daten beziehen sich auf 2016).

4. Leistung des Gesundheitssystems

Überdurchschnittliche Krebs Screening-Raten jedoch Lücken bei der Durchimpfung

Screening auf Gebärmutterhalskrebs, Frauen im Alter 20-69, 2014

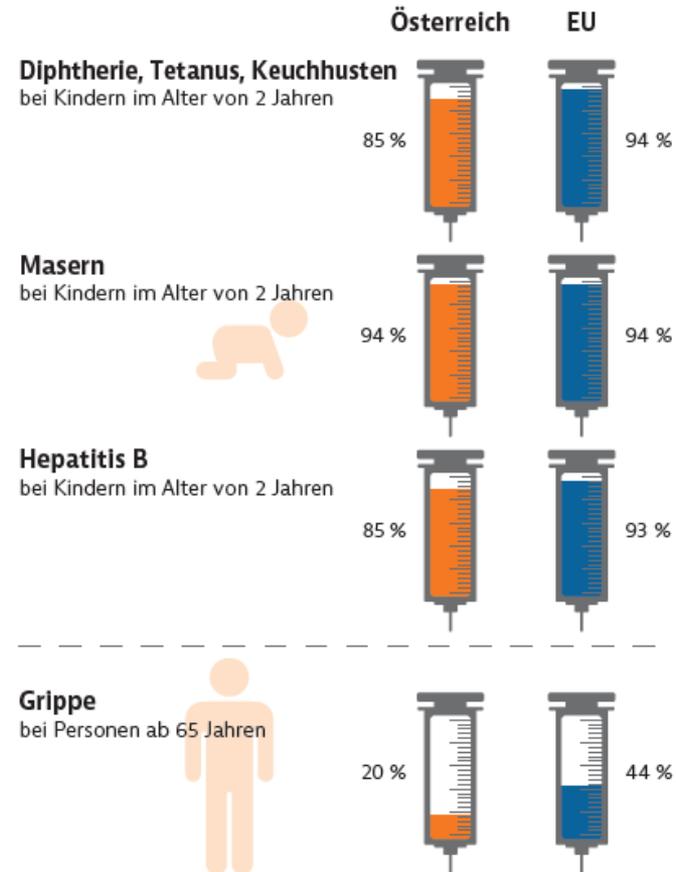
- Österreich: 87%
- EU: 66%

Screening auf Brustkrebs, Frauen im Alter 50-69, 2014

- Österreich: 73%
- EU: 61%

Quellen: OECD Gesundheitsstatistik und Eurostat.

Geschätzte Durchimpfungsraten



Hinweis: Die Daten beziehen sich auf die dritte Dosis für Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Hepatitis B und die erste Dosis für Masern. Quelle: WHO/UNICEF Global Health Observatory Data Repository für Kinder (die Daten beziehen sich auf 2018); OECD-Gesundheitsstatistik 2019 und Eurostat-Datenbank für Personen ab 65 Jahren (die Daten beziehen sich auf 2014).

4. Leistung des Gesundheitssystems

Selbstzahlungen finanzieren einen überdurchschnittlichen Anteil der Ausgaben

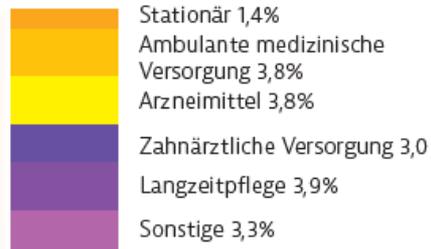
Selbstzahlungen

Gesamtanteil an den Gesundheitsausgaben

Österreich



Vertellung der Selbstzahlungen nach Art der Aktivitäten

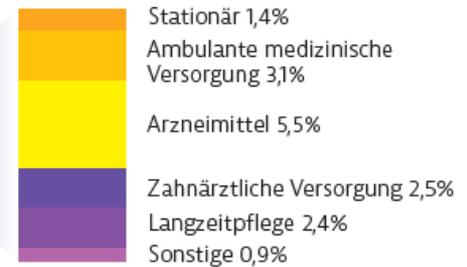


Gesamtanteil an den Gesundheitsausgaben

EU



Vertellung der Selbstzahlungen nach Art der Aktivitäten

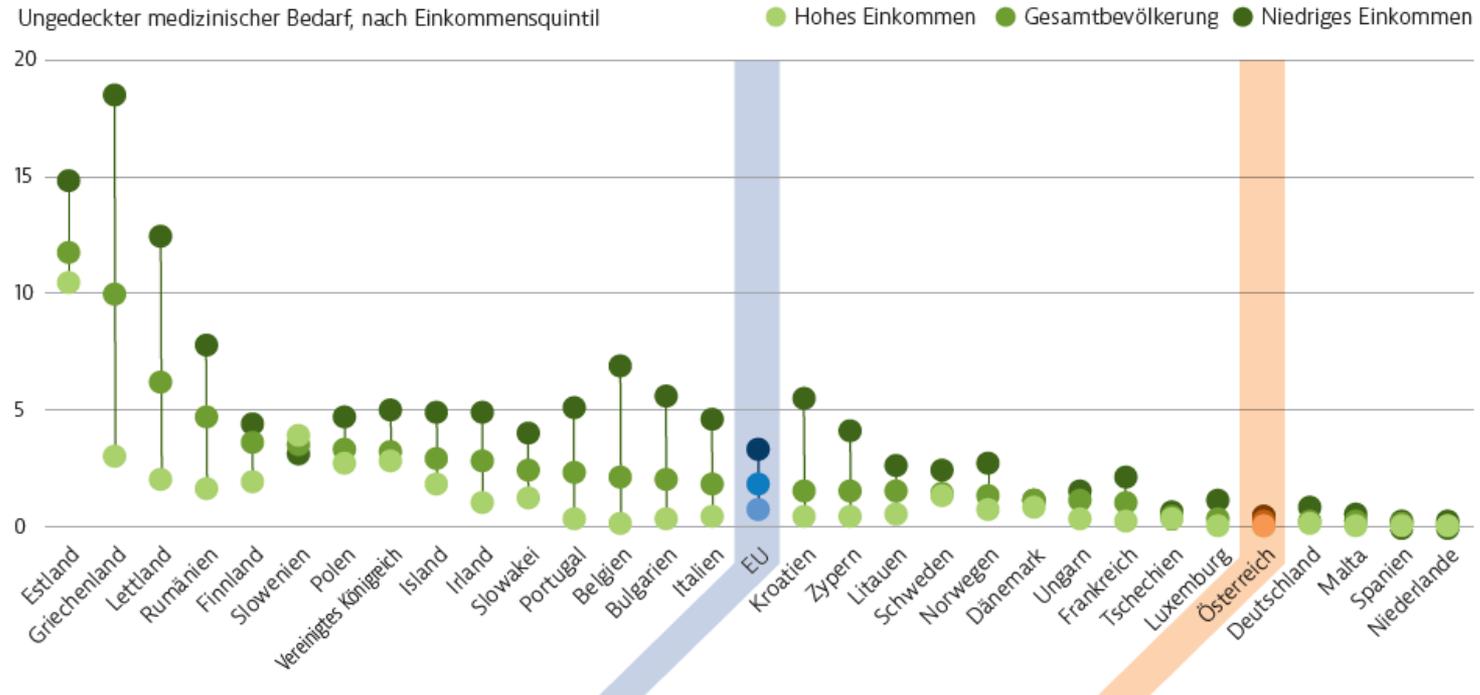


Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017).

4. Leistung des Gesundheitssystems

Das Niveau an ungedecktem medizinischen Bedarf ist jedoch niedrig

Selbstgemeldeter ungedeckter medizinischer Bedarf



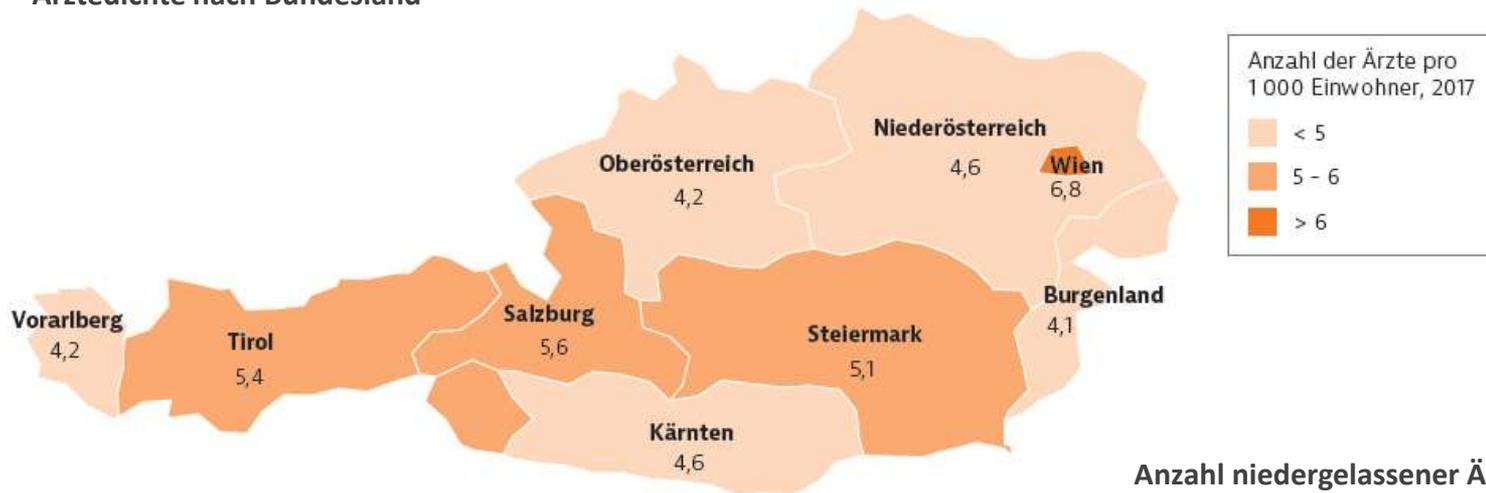
Hinweis: Die Daten beziehen sich auf ungedeckten Bedarf an medizinischen Untersuchungen oder Behandlungen aufgrund von Kosten, Entfernungen oder Wartezeiten. Beim Vergleich dieser Daten zwischen den Ländern ist Vorsicht geboten, da es bei den eingesetzten Erhebungsinstrumenten einige Unterschiede gibt.

Quelle: Eurostat-Datenbank, auf der Grundlage der EU-SILC (die Daten beziehen sich auf 2017).

4. Leistung des Gesundheitssystems

Die Ärztedichte liegt deutlich über dem EU-Durchschnitt

Ärztedichte nach Bundesland



Quelle: basierend auf Daten der österreichischen Ärztekammer

Anzahl der Ärzte pro 1 000 Einwohner, 2017

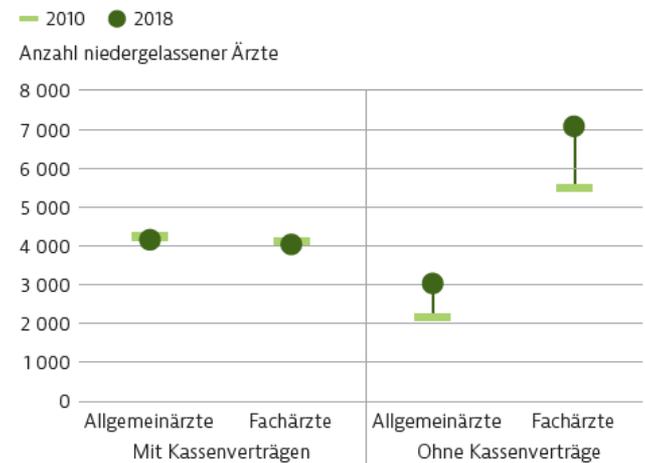
- Österreich: 5,2
- EU: 3,6

Anzahl der Akutbetten pro 1000 Einwohner, 2017

- Österreich: 7,4
- EU: 5,0

Quelle: OECD Gesundheitsstatistik 2019 und Eurostat.

Anzahl niedergelassener Ärzte

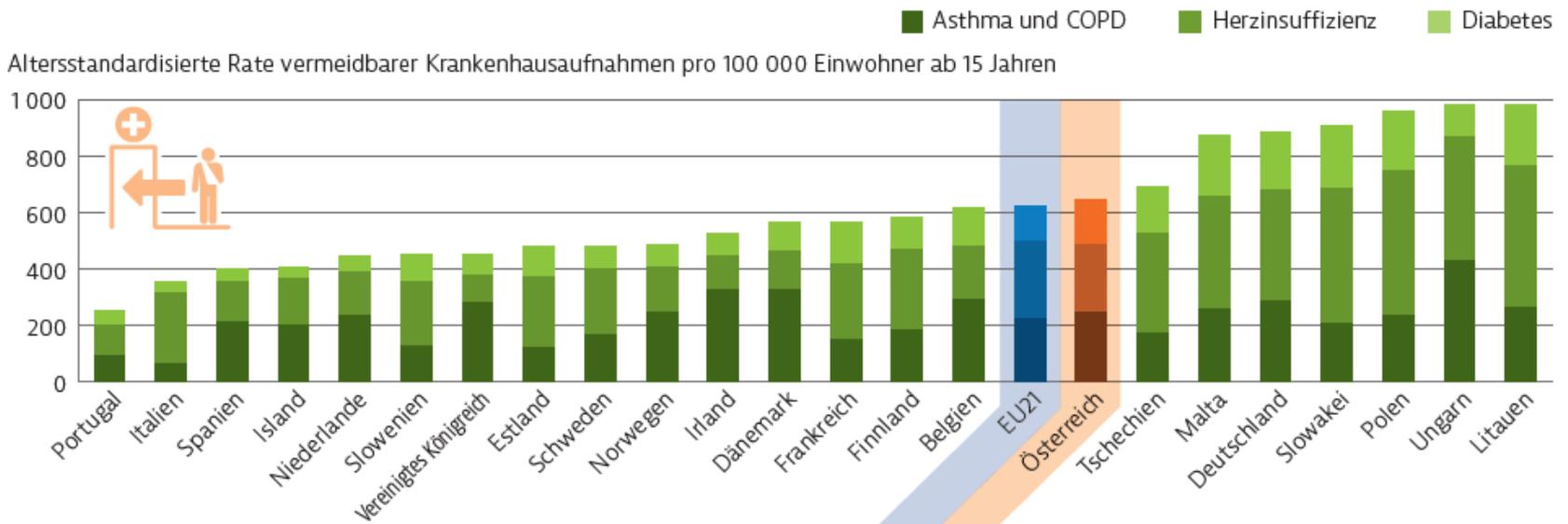


Quelle: basierend auf Daten der österreichischen Ärztekammer

4. Leistung des Gesundheitssystems

Jedoch sind vermeidbare Krankenhausaufnahmen weiterhin überdurchschnittlich

Raten vermeidbarer Krankenhausaufnahmen

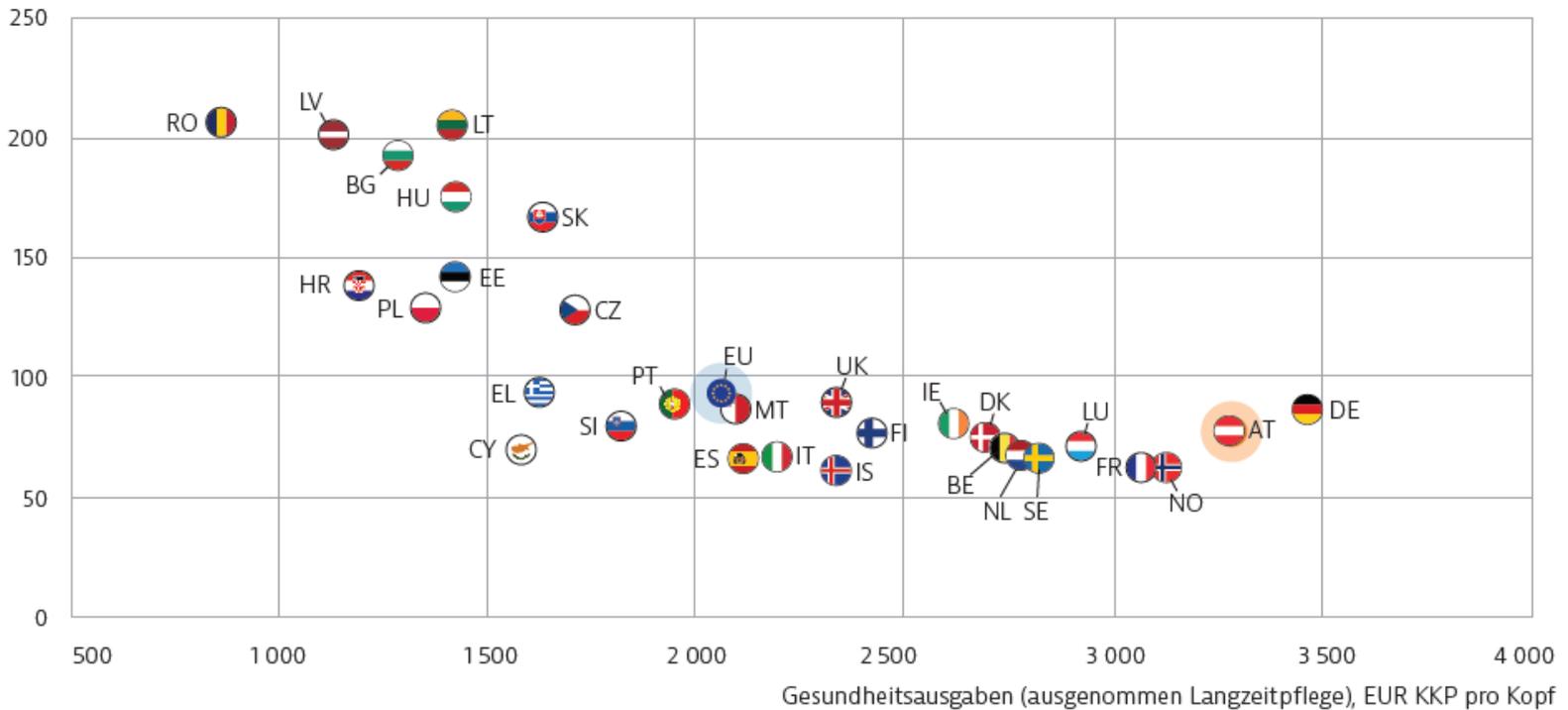


Quelle: OECD-Gesundheitsstatistik 2019 (die Daten beziehen sich auf 2017 oder das nächstgelegene Jahr).

4. Leistung des Gesundheitssystems Es gibt Potential für Effizienzsteigerungen

Sterblichkeitsraten aufgrund behandelbarer Todesursachen und laufende Gesundheitsausgaben

Behandelbare Todesursachen pro 100 000 Einwohnern



Quelle: Eurostat-Datenbank; OECD-Gesundheitsstatistik 2019.

Zentrale Erkenntnisse

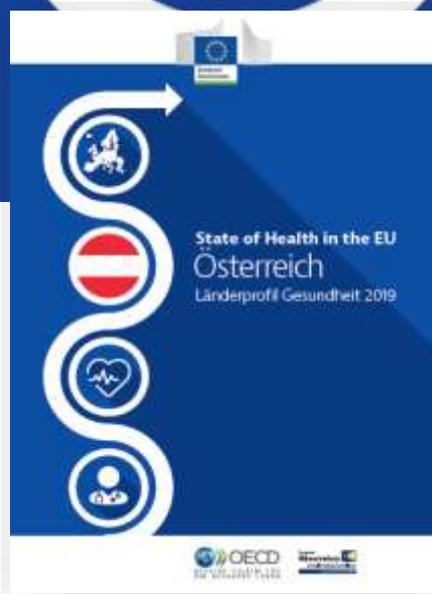
- Hohe Lebenserwartung, jedoch nicht durchwegs bei guter Gesundheit
- Manche verhaltensbedingte Risikofaktoren prävalent
- Guter Zugang zu Gesundheitsleistungen
- Hohe Leistung der Gesundheitsversorgung, jedoch weiteres Verbesserungs- und Effizienzpotenzial
- Hohe Kosten und strukturelle Schwächen

HEALTH AT
A GLANCE:
EUROPE

COUNTRY
HEALTH
PROFILES

COMPANION
REPORT

VOLUNTARY
EXCHANGES



ec.europa.eu/health/state

oecd.org/health/health-systems/country-health-profiles-EU.htm

euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/country-health-profiles