

ZUSAMMENFASSUNG

Demographie

Am 31.12.2000 betrug die Wiener Wohnbevölkerung rund 1,615.000 Personen, davon waren 52,4 Prozent weiblichen Geschlechts.

Im Vergleich zu den 70er Jahren lässt sich eine Verjüngung der Wiener Bevölkerung erkennen. Diese ist durch das Erreichen des Reproduktionsalters der Baby-Boom-Generation, aber auch durch die verstärkte Zuwanderung v. a. zwischen 1988 und 1993 bedingt (Ursache: Ostöffnung, Kriege im ehemaligen Jugoslawien, Bedarf an billigen Arbeitskräften). In Wien lebende AusländerInnen sind zu 73 Prozent jünger als 45 Jahre, die Wiener Gesamtbevölkerung jedoch nur zu 58 Prozent.

Im Jahr 2000 verstarben in Wien 17.588 Personen. Wie in den vorhergehenden Jahren und Jahrzehnten reduzierte sich auch 2000 die altersstandardisierte **Mortalität**: sie betrug 722,7; dies bedeutet eine deutliche Abnahme gegenüber den Vorjahren.

Den angeführten Sterbefällen standen 15.547 **Lebendgeborene** gegenüber, womit sich eine Geburtenbilanz von -2.041 ergibt. Damit ist das Geburtendefizit des Jahres 2000 geringer als die Vergleichswerte im vorhergehenden Jahrzehnt.

Die **Gesamtfruchtbarkeitsrate** ist gegenüber 1999 leicht angestiegen und betrug 2000 1,31 Kinder pro Frau in ihrer Fertilitätsphase. Diese Zunahme lässt sich einerseits durch das Schaltjahr (+ 1 Tag), andererseits durch das „runde“ Jahr 2000 (Millennium) erklären.

Eine positive Entwicklung verzeichneten im Jahr 2000 wiederum sowohl die Säuglingssterblichkeit als auch die Lebenserwartung: Die **Säuglingssterblichkeit** von 5,1 pro 1.000 Lebendgeborene bedeutete für Wien den zweitniedrigsten bisher je erzielten Wert. Die **Lebenserwartung** lag 2000 in Wien für Frauen bei 80,4 Jahren, für Männer bei 74,7 Jahren. Damit nahm die Lebenserwartung gegenüber dem Vorjahr zu: bei Frauen um 0,3 Jahre und bei Männern um 0,4 Jahre. Dennoch liegt die Lebenserwartung in Wien im Vergleich zu den westlichen Bundesländern im unteren Bereich.

Epidemiologie

Im Jahr 2000 konnte ein leichter Rückgang bei den, anzeigepflichtigen **Infektionskrankheiten** festgestellt werden (-3 Prozent). Den größten Teil nahmen – wie immer – die bakteriellen Mittelvergiftungen ein, die v. a. durch Bakterien und Salmonellen-Infektionen verursacht wurden.

In Wien leben derzeit rund 1.200 an Tuberkulose erkrankte Personen, wobei mehr Männer als Frauen von dieser Krankheit betroffen sind. Von den Neuerkrankungen war mehr als die Hälfte an aktiver Tuberkulose. Im Jahr 2000 wurden 402 Neuerkrankungen (24,9 pro 100.000 EinwohnerInnen) registriert, was im Vergleich mit den Vorjahren einen leichten Rückgang darstellt. Die größten Risikogruppen stellen sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen wie MigrantInnen aus den Herkunftsländern, AlkoholikerInnen und Drogenabhängige dar. Bei den Todesfällen ist seit 1996 ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. Im Jahr 1981 noch 6,4 Personen pro 100.000 EinwohnerInnen an Tuberkulose, schwanken die diesbezüglichen Zahlen seit 1996 zwischen 1,4 und 1,7, und im Jahr 2000 bei 1,6. Im Jahr 2000 starben 10 Personen infolge einer Tuberkulose-Erkrankung.

In **Österreich** beläuft sich die Anzahl der an Tuberkulose erkrankten auf ca. 12.000–15.000, etwa 10.000 leben in Wien. Bei den HIV-Neuinfektionen zeigt sich durch die Zunahme der Neuinfektionen ein Anstieg zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der HIV-Infektionen ist in Österreich seit 1996 um ein Drittel gegenüber 1995 zurückgegangen. Die **AIDS-Neuerkrankungen** gegenüber 1999 zeigen einen Rückgang um rund ein Fünftel auf 75 Neuerkrankungen (Folge der antiretroviralen Therapie). Die Zunahme zeigt sich sowohl bei Männern als auch bei Frauen. Insgesamt entfallen allerdings rund zwei Drittel der AIDS-Neuerkrankungen auf Männer. Mittlerweile ist ein Drittel aller Neuerkrankungen auf eine Infektion infolge von ungeschützten Kontakten zurückzuführen, bei Frauen die Hälfte. Rund ein Fünftel der Neuerkrankungen ist auf i.v.-Drogengebrauch zurückzuführen, ein Drittel auf homo- oder bisexuelle Kontakte.

In **Wien** wurden seit 1983 insgesamt 1.001 **AIDS-Erkrankte** registriert, von diesen sind 640 verstorben. Im Jahr 2000 erkrankten 13 Personen an AIDS (12 Männer und eine Frau), 14 Personen starben an den Folgen dieser Krankheit. Damit erreichten die Neuerkrankungen an AIDS im Jahr 2000 den niedrigsten Wert seit 1986. Als Ursache kann der Einsatz der Kombinationstherapie angesehen werden. Der Bundesländervergleich zeigt, dass die Neuerkrankungsrate Wiens (pro 100.000 EinwohnerInnen) klar hinter jener von Oberösterreich, Vorarlberg, Tirol und Burgenland liegt. Wien befindet sich damit im österreichischen Mittelfeld, ebenso die Bundesländer Salzburg und Steiermark. Die mit Abstand geringsten Raten weisen Niederösterreich und Kärnten auf.

Bei den **anzeigepflichtigen Geschlechtskrankheiten** ist – nachdem die Zahlen seit 1992 rückläufig waren – im Jahr 2000 wieder ein Anstieg zu verzeichnen (+6,4 Prozent). Dieser Anstieg ist durch die Zunahme der Luesinfektionen bedingt; die Gonorrhoe war auch 2000 rückläufig. Während 1990 das Verhältnis von Gonorrhoe zu Lues bei 90:10 Prozent lag, verschob sich dieses Verhältnis im Jahr 2000 auf fast 60:40 Prozent.

1998 erkrankten 3.552 Wienerinnen und 3.579 Wiener an **Krebs**. Die **Inzidenzrate** pro 100.000 Einwohner betrug 1998 bei Frauen 288, bei Männern 453. An erster Stelle der Krebslokalisationen steht Darmkrebs, mit geringem Abstand gefolgt von den bösartigen Neubildungen im Bereich der Atmungsorgane (v. a. Lunge). Getrennt nach Geschlecht ist jedoch für Frauen Brustkrebs und für Männer Prostatakrebs die häufigste Lokalisation einer Krebserkrankung. Bei Wiener Männern nahm die altersstandardisierte Krebserkrankungsrate seit 1983 v. a. bei Magen- und Lungenkrebs deutlich ab, hingegen bei Prostatakrebs – aufgrund vermehrter Vorsorgeuntersuchungen und damit einhergehender häufigerer Diagnosen – stark zu. Bei Wiener Frauen zeigen sich in diesem Zeitraum deutliche Rückgänge bei Magen-, Darm-, Gebärmutter- und Gebärmutterhalskrebs; eine Zunahme von 41 Prozent weist jedoch die Lungenkrebskrankungsrate auf. Diese ist durch das veränderte Rauchverhalten der Frauen erklärbar.

Infolge einer **Neubildung** wurden im Jahr 2000 insgesamt 4.242 **Todesfälle** gemeldet, von diesen Personen waren 53 Prozent weiblichen und 47 Prozent

männlichen Geschlechts. Bei den Todesursachen einer Krebserkrankung stehen – mit Abstarb – wohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Todesfällen bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane an erster Stelle. Bei den Frauen folgt Brustkrebs, bei den Männern bösartige Neubildungen der Atmungsorgane (v. a. Lungenkrebs).

Bei mehr als der Hälfte (54 Prozent) der rund 4.200 verstorbenen Wienerinnen und Wiener im Jahr 2000 wurde als **Todesursache** eine Herz-Kreislaufkrankung angegeben. Am zweithäufigsten in der Mortalitätsstatistik Krebserkrankungen ausgemacht (24 Prozent). An weiterer Stelle folgen – insgesamt – Unfälle und Gewalttaten, wie bei der männlichen Bevölkerung – Unfälle und Gewalteinwirkungen, bei der weiblichen Bevölkerung hingegen Krankheiten der Atmungsorgane.

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Mortalität zeigen sich auch in den einzelnen Altersgruppen der verstorbenen WienerInnen des Jahres 2000. Männer versterben – absolut gesehen – bedeutend häufiger in jüngeren Jahren als Frauen. Als Hauptursache dieser Unterschiede können die deutlich höheren Unfall- und Suizidrate der jüngeren Männer, aber auch vermehrte Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems sowie der Verdauungsorgane der Männer diskutiert werden.

Insgesamt nahm die **altersstandardisierte Mortalität** – wie in den Jahren davor – auch zwischen 1999 und 2000 ab (–3,5 Prozent), wobei dieser Rückgang auf die positive Entwicklung der Todesursachen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen – sowohl bei Männern als auch bei Frauen – zurückzuführen ist. Relativ deutliche Zunahmen der altersstandardisierten Sterblichkeit gegenüber 1999 zeigen sich für Frauen bei den Ursachen Krankheiten der Verdauungsorgane (+13,8 Prozent) und Krankheiten der Atmungsorgane (+12,4 Prozent).

Im Jahr 2000 verstarben in Wien 200 Männer und 183 Frauen durch **Suizid**. Mit einer Rate von 18,3 pro 100.000 EinwohnerInnen liegt Wien im österreichischen Mittelfeld. Die Suizidrate steigt mit dem Alter an, wobei über 75-jährige Männer die höchste Suizidrate aufweisen (84,0 Suizide pro 100.000 EinwohnerInnen).

Im Jahr 2000 fielen bei den Versicherten der Wiener Gebietskrankenkasse um 1,5 Prozent weniger **Krankenstandsfälle** und um 1,2 Prozent weniger **Krankenstandstage** an als im Jahr davor. Sowohl die häufigsten als auch die längsten Krankenstände erfolgten aufgrund von Erkrankungen der Luftwege und der Atmungsorgane, gefolgt von den Erkrankungen im Bereich des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes. Die durchschnittliche **Krankenstandsdauer pro Krankenstandsfall** lag im Jahr 2000 bei Versicherten der Wiener Gebietskrankenkasse bei 12,1 Tagen (Österreich: 12,6 Tage). Bei Wiener Frauen war die durchschnittliche Krankenstandsdauer kürzer als bei Wiener Männern (Frauen: 11,6 Tage; Männer: 12,6 Tage). ArbeiterInnen (14,0 Tage) wiesen eine längere Krankenstandsdauer pro Krankenstandsfall auf als Angestellte (10,6 Tage).

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Seit 1998 werden die empfohlenen **Impfungen** bei Wiener Kindern (bis zum 15. Lebensjahr) gratis durchgeführt. Eine Berechnung der Durchimpfung ausgewählter Impfungen bei Kindern des Geburtsjahrganges 1998 ergab folgende Ergebnisse: Masern-Mumps-Röteln-Impfung: 84,5 Prozent; *Hämophilus influenzae b*-Impfung: 75,8 Prozent; Hepatitis B-Impfung, die erst seit 1998 allgemein empfohlen wurde: 46,9 Prozent. Für die Kinder des Geburtsjahrganges 1999 wurden folgende Durchimpfungsraten berechnet: Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Kombination: 91,7 Prozent; Kinderlähmungsimpfung: 81 Prozent; *Hämophilus influenzae b*-Impfung: 91,6 Prozent; Hepatitis B-Impfung: 51,6 Prozent.

Die orthopädische Untersuchung an Wiener PflichtschülerInnen im Schuljahr 2000/01 im Alter von 6–10 Jahren zeigt, dass 35 Prozent der untersuchten Kinder **Haltungsfehler** aufweisen. Diesen Kindern wurde die Teilnahme am Haltungsturnen empfohlen. 32 von 100 untersuchten Kindern weisen Wirbelsäulenanomalien und 29 von 100 Kindern Bein- und Fußanomalien auf. Die häufigsten Wirbelsäulenanomalien sind Hohlrücken (Hohlkreuz), Rundrücken und so genannte Flügelschultern. Im Rahmen dieser Untersuchungen wurde zudem bei rund zehn Prozent der Kinder Übergewicht festgestellt.

82,5 Prozent der Wiener Jungmänner **Stellungsuntersuchungen** 2000 für den. Allerdings wurde bei drei Vierteln mindestens eine Störung bzw. Erkrankung festgestellt. Die meisten Befunde betrafen „Skelett, Muskeln und Bindegewebe“ (13 Prozent). Aber auch Erkrankungen des Stoffwechsels (13 Prozent) traten häufiger auf (13 Prozent).

Gesundheitsvorsorge

In Wien ließen im Jahr 2000 über 105.000 eine **Gesundheitsvorsorgeuntersuchung** bei der Wiener Gebietskrankenkasse abgerechnet wurde, dies bedeutet einen Anstieg um 3,8 Prozent gegenüber 1999, womit sich der Trend der Vorjahre bestätigt. Die Ergebnisse der vom Gesundheitsamt Wien abteilung 15 durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen zeigen, dass nach wie vor erhöhte Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen (und damit erhöhte Risikofaktoren für Herz-Kreislauferkrankungen) sowie Übergewicht, pathologische Leberzellschäden und erhöhte Harnsäurewerte (Risiko für Gicht) die häufigsten Diagnosen sind. Übergewichtig sind nahezu zwei Drittel der untersuchten WienerInnen auf. Der Anteil der Übergewichtigen steigt mit zunehmendem Alter an. Eine Ausnahme stellt die höchste Bildungsschicht dar. Durchwegs sind Übergewicht und Übergewichtsstörungen stärker betroffen als bei anderen Bildungsschichten.

Mit dem Wegfall der erhöhten Geburtsanzahl und der entsprechenden **Mutter-Kinderuntersuchungen** gingen in Wien 1997 – um 3,7 Prozent ab; dieser Rückgang der Geburtenentwicklung – die Mutter-Kinderuntersuchungen leicht zurück, 1998 um 1,2 Prozent, aber wieder Zunahmen verzeichnet. Im Jahr 2000 nahmen in Wien die Mutter-Kinderuntersuchungen um 3,7 Prozent ab; dieser Rückgang spricht in etwa dem österreichischen Durchschnitt entgegen. Die stärksten Abnahmen verzeichnete die Geburtenentwicklung in der Kärnten und Tirol (–6,5 Prozent). Der Vorsorgegedanke bei Mutter-Kinderuntersuchungen gilt vor allem der Früherkennung von Gesundheitsrisiken der Mutter sowie von Störungen und Erkrankungen des Kindes.

Resümee

Der vorliegende Gesundheitsbericht zeigt, dass sich der positive Trend der letzten Jahre auch im Berichtsjahr 2000 in vielen gesundheitspolitisch bedeutsamen Gesundheitskennzahlen fortsetzt. So etwa kam es in Wien wieder zu einer Reduktion der altersstandardisierten Mortalität und der Säuglingssterblichkeit sowie zu einem weiteren Anstieg der Lebenserwartung. Bei einigen Infektionskrankheiten (z. B. bakterielle Ruhr, Hepatitis infectiosa, Meningitis, Tuberkulose, Gonorrhoe) und bei einzelnen Krebsneuerkrankungen (v. a. Magen, Gebärmutter- und Gebärmutterhalskrebs) setzt sich der rückläufige Trend der letzten Jahre ebenfalls fort. Auch kam es zu einer weiteren Verringerung der Krankenstandsfälle und der Krankenstandsdauer. Bei den Todesursachen lässt sich sowohl bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen als auch bei den bösartigen Neubildungen der Verdauungsorgane und der Brust eine rückläufige Entwicklung erkennen. Da Herz-Kreislauf-Erkrankungen aber nach wie vor die Todesursache Nummer eins sind, wird die bereits laufenden Gesundheitsförderungsinitiative „Ein Herz für Wien“ fortgesetzt.

Eine ungünstige Entwicklung weist jedoch die Zunahme von HIV-Infektionen auf; vor allem die zunehmende Übertragung von HIV durch heterosexuelle Kontak-

te sollte der Wiener Bevölkerung verstärkt bewusstmacht werden. Daher ist es – trotz des Rückgangs manifester Aids-Neuerkrankungen – dennoch notwendig, die AIDS-Aufklärung zielgruppenspezifischer weiter zu entwickeln.

Besorgnis erregend erscheint zudem die deutliche Zunahme der Lungenkrebssterblichkeitsrate in der weiblichen Bevölkerung, die auf das veränderte Rauchverhalten der Frauen zurückzuführen ist.

Die erhöhte Sterblichkeit jüngerer Männer aufgrund von Unfällen, Suiziden, Erkrankungen des Herzkreislauf-Systems und der Verdauungsorgane bekräftigt die Notwendigkeit weiterer geschlechtsspezifischer Aufklärungs- und Vorsorgemaßnahmen.

Für Kinder und Jugendliche lässt sich sowohl aus den Ergebnissen der schulärztlichen Untersuchungen als auch der Stellungsuntersuchungen bei Erkrankungen des Bewegungsapparates (Haltungsfehler, etc.) die Notwendigkeit erkennen, die bereits in den letzten Jahren laufenden diesbezüglichen Initiativen weiter verstärkt fortzusetzen. Ob der Rückgang der Kind-Pass-Untersuchungen ein einmaliges Phänomen oder eine beginnende Trendumkehr bedeutet, lässt sich erst aus den Ergebnissen der nächsten Jahre herausfinden werden.