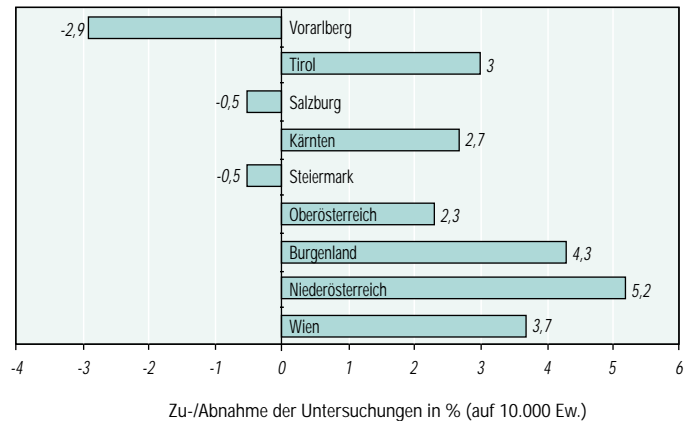


Grafik 1: Veränderungen der Vorsorgeuntersuchungen gegenüber 1999 nach Bundesländern (auf 10.000 EW)



Quelle: Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Bevölkerungsdaten: Statistik Österreich; eigene Berechnung

4.1.1 Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen

Wie auch in den Vorjahren zeigen die Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen, dass in der Wiener Bevölkerung trotz massiver Aufklärungskampagnen kaum Veränderungen in den Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten stattfinden. Erhöhte **Blutfettwerte** (Gesamtcholesterin, Triglyzeride) sowie Veränderungen mit negativen Auswirkungen in der Lipidfraktion des Gesamtcholesterin (HDL, LDL) stehen noch immer an erster Stelle der Diagnostik der Vorsorgeuntersuchungen. Da erhöhte Blutfettwerte einen der bedeutendsten Risikofaktoren der Arteriosklerose darstellen, kann mit einer deutlichen Abnahme der Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch für die nächsten Jahre nicht gerechnet werden.

An der **Gewichtssituation** hat sich gegenüber dem Vorjahr eine deutliche Verschlechterung eingestellt: Mehr als 60 Prozent beider Geschlechter befinden sich im Übergewichtsbereich. Die ungesunde Wiener Küche und der geringe Bewegungsmangel sind die beiden Hauptfaktoren der Gewichtsprobleme der Wiener Bevölkerung.

Betrachtet man jedoch das objektivere Maß des **Body-Mass-Indexes** (BMI) so relativiert sich dieser Wert auf ein Viertel der Wiener Bevölkerung. Dieser Wert korreliert relativ gut mit den 38 Prozent an Personen mit pathologischem Atherogenen Index (AI). Weiters

ist ein Drittel der Wiener Bevölkerung hohen Risiko für Gefäßerkrankungen nach Untersuchungen behaftet. Bei diesen Folgeerkrankungen sind Myokardinfarkt, Schlaganfall und Gefäßschäden im Vordergrund.

Aus den bisherigen Ausführungen leitet sich eine zu gleichbleibende Prozentsatz an Personen mit **hochdruck** ab. Auch im Jahr 2000 liegt bei 18 Prozent aller untersuchten Personen.

Ein weiteres konstantes Problem der Wiener Bevölkerung liegt auf dem Gebiet der Lebererkrankungen, von welchen Männer nach wie vor stärker betroffen sind als Frauen. Bei 18 Prozent der untersuchten Männer und 11 Prozent der Frauen besteht ein erhöhtes Risiko auf Leberzellschäden. Diese Erkrankung steht im Zusammenhang mit einem erhöhten Alkoholkonsum, was im Zusammenhang zu bringen.

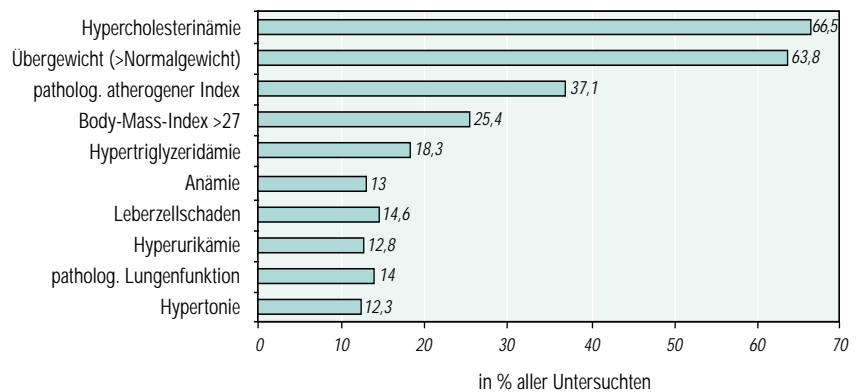
Auch die erhöhten **Harnsäurewerte** sind ein Hinweis für das erhöhte Risiko an Gicht zu erkranken. Ein Hinweis für hohen Wein- und Fleischkonsum ist ebenfalls gegeben. In diesem Bereich ist die Diskrepanz zwischen Männern und Frauen besonders deutlich. Während bei den Männern ein Viertel der untersuchten betroffen ist, sind nur drei Prozent der Frauen diesem Problem konfrontiert.

Lungenfunktionsstörungen zeigen weiterhin eine steigende Tendenz, und Männer und

fast gleich hohem Ausmaß davon betroffen. Die Bedeutung von Lungenfunktionstests als Vorsorge-Screening-Verfahren wird damit eindeutig dokumentiert. Sollte sich die steigende Tendenz in den nächsten Jahren im gleichen Ausmaß fortsetzen, wird in fünf Jahren ein Viertel der Wiener Bevölkerung von Lungenfunktionsstörungen betroffen sein.

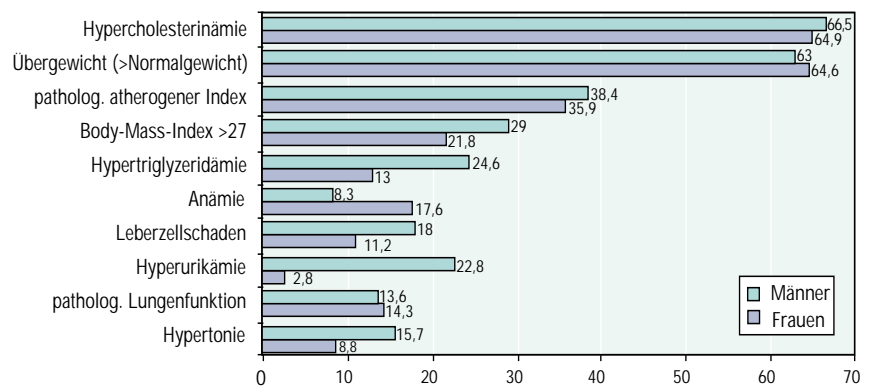
Auch der Verdacht auf **Anämie** (Blutarmut) ist über dem Vorjahr gleich geblieben: Diese wurde bei 13,3 Prozent der Untersuchten diagnostiziert. Ebenfalls gleich geblieben ist das Verhältnis von Frauen zu Männern gegenüber 1999 nicht verändert (2 : 1). Dieser hohe Prozentsatz rechtfertigt die Bestimmung des kompletten Blutbildes als Vorsorge-Screening-Verfahren.

Grafik 2: Vorsorgeuntersuchungen der MA 15 – häufigste Diagnosen 2000



Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen, Referat IV/1

Grafik 3: Vorsorgeuntersuchungen der MA 15 – häufigste Diagnosen nach Geschlecht, 2000

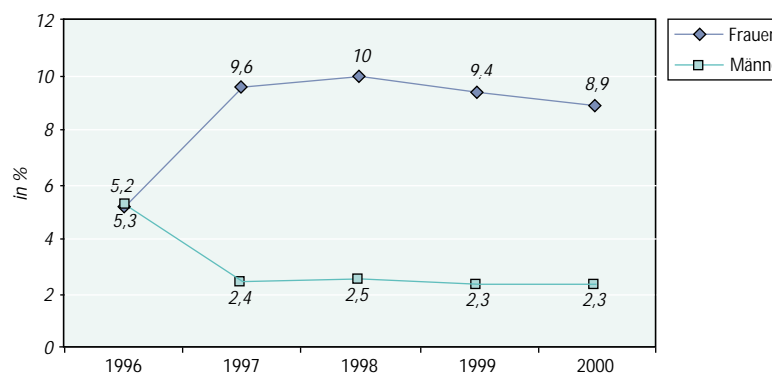


Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen, Referat IV/1

Seit 1996 zeigt sich am Sektor der **Hörstörungen** die Tendenz, dass relativ konstant fünf Prozent der Frauen und sieben Prozent der Männer davon betroffen sind. Die kontinuierliche Zunahme des Lärmpegels durch Verkehr, Diskotheken und Walkman verleiht dem Vorsorge-Screening-Verfahren „Hörtestung“ eine zunehmende Berechtigung.

Wie aus der folgenden Grafik zu ersehen ist, ist die Verdachtsdiagnose **Struma** (krankhafte Vergrößerung der Schilddrüse) gestellt. In den letzten Jahren scheint sich bei Frauen ein absteigender Trend zu entwickeln, während die Werte der Männer relativ konstant bleiben.

Grafik 4: Anteil der Untersuchten mit der Verdachtsdiagnose Struma, Wien 1996–2000



Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen, Referat IV/1

Tabelle 3: Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen der MA 15, 2000¹⁾

Untersuchungsergebnis	Frauen		Männer		insgesamt
	absolut	in % ²⁾	absolut	in % ²⁾	absolut
Übergewicht (> Normalgewicht ³⁾)	4.030	64,6	3.951	63,0	7.981
Body-Mass-Index (BMI) > 27	1.362	21,8	1.820	29,0	3.182
Verdacht auf Hypercholesterinämie ⁴⁾ (Cholesterin > 200)	4.052	64,9	4.169	66,5	8.321
Verdacht auf Hypertriglyzeridämie ⁴⁾ (Triglyceride > 150)	809	13,0	1.764	28,1	2.573
pathologischer atherogener Index (AI) ⁵⁾ (Männer > 4,5; Frauen > 3,5)	2.239	35,9	2.407	38,4	4.646
Verdacht auf Diabetes	213	3,4	398	6,3	611
Verdacht auf Leberzellschaden (GGT Männer > 28; Frauen > 18)	697	11,2	1.131	18,0	1.828
Verdacht auf Hyperurikämie (erhöhte Harnsäurekonzentration im Blut) (HS > 7)	172	2,8	1.427	22,8	1.599
Verdacht auf Hypertonie (WHO-Grenzen)	550	8,8	986	15,7	1.536
Verdacht auf Haltungsschäden	205	3,3	113	1,8	318
Verdacht auf Hörstörungen	335	5,4	424	6,8	759
Verdacht auf Struma	553	8,9	144	2,3	697
Verdacht auf Nierenfunktionsstörung (Kreatinin > 1,2)	32	0,5	381	6,1	413
Verdacht auf Harnwegsinfekt	104	1,7	24	0,4	128
Verdacht auf Anämie	1.100	17,6	521	8,3	1.621
pathologische Lungenfunktion	894	14,3	855	13,6	1.749
pathologischer EKG-Befund	2	0,0	–	–	2
Mastopathie	377	6,0	–	–	377
pathologische Zellabstriche	16	0,2	–	–	16
Untersuchungsempfehlungen	3.036	48,6	3.038	48,4	6.074

1) Gesamtzahl der Untersuchten: 12.515 (6.243 Frauen, 6.272 Männer).

2) In Prozent der Untersuchten.

4) Blutabnahmen: 12.691 (6.358 Frauen, 6.333 Männer).

3) Normalgewicht = Körpergröße minus 100.

5) Atherogener Index: Cholesterin, HDL.

Im Beobachtungsjahr 2000 wurden 0 Praecancerosen, 0 Carcinome und 1 Lebertumor festgestellt.

Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen, Referat IV/1

Hinsichtlich **Übergewicht** wurden im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen im Jahr 2000 folgende Ergebnisse erzielt: Der Anteil an übergewichtigen Personen steigt mit zunehmendem Alter und abnehmender Bildungsschicht. Auch ist ein deutlicher geschlechtsspezifischer Unterschied in allen Bildungs- und Altersschichten zu erkennen. Männer sind durchwegs stärker von Gewichtsproblemen betroffen als Frauen. Diese Tatsache sollte bei aufklärenden Ernährungsstrategien berücksichtigt werden; vor allem sollte das Problembewusstsein bei Männern in allen Bildungsschichten geweckt werden.

Die nähere Betrachtung der einzelnen Bildungsschichten bestätigt den internationalen Trend, dass beson-

ders in der höchsten Bildungsschicht das Problembewusstsein hinsichtlich Übergewicht am stärksten geprägt ist: In allen Altersgruppen und bei beiden Geschlechtern finden sich hier die geringsten Anteile an übergewichtigen Personen. Dennoch ist der Anteil an übergewichtigen Personen bei den Männern an den übergewichtigen Personen fast doppelt so hoch wie jener der Frauen.

Interessanterweise zeigt die so genannte Mittelschicht (Personen mit Maturaabschluss, Berufsschulabschluss, Lehrabschluss) die schlechtesten Ergebnisse. Personen aus der niedrigsten Bildungsschicht (Pflichtschulabschluss) hingegen nähern sich wiederum den Ergebnissen der Akademiker an.

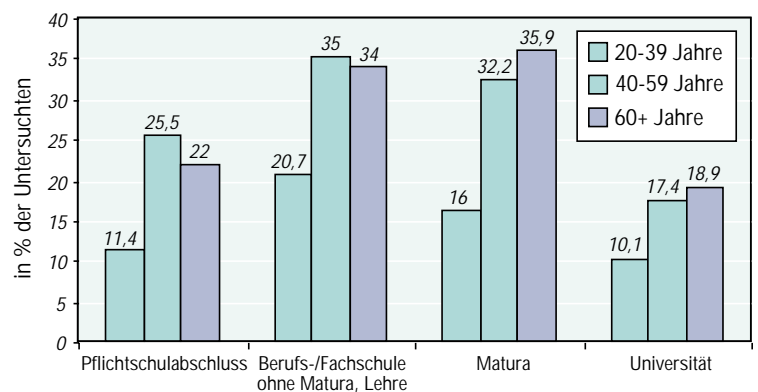
Tabelle 4: Übergewicht nach Geschlecht, Bildungsabschluss und Alter¹⁾. Vorsorgeuntersuchung

Bildungsabschluss und Altersgruppen	Übergewicht ²⁾ in Prozent der Gruppe	
	Frauen	Männer
Pflichtschulabschluss		
unter 20 Jahre	– ³⁾	– ³⁾
20–39 Jahre	6,3	16,5
40–59 Jahre	18,3	31,1
60 Jahre und älter	16,5	28,1
Berufs-/Fachschule ohne Matura, Lehrabschluss		
unter 20 Jahre	– ³⁾	– ³⁾
20–39 Jahre	16,2	24,5
40–59 Jahre	27,0	39,9
60 Jahre und älter	34,0	34,0
Matura		
unter 20 Jahre	– ³⁾	– ³⁾
20–39 Jahre	14,4	20,2
40–59 Jahre	30,2	37,1
60 Jahre und älter	33,5	44,0
Universität		
unter 20 Jahre	– ³⁾	– ³⁾
20–39 Jahre	7,2	12,6
40–59 Jahre	8,8	23,0
60 Jahre und älter	13,0	23,0

- 1) Ergebnisse aufgrund der von der MA 15 durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen im Jahr 2000.
- 2) Berechnung nach Body-Mass-Index (BMI > 27 : mit gesundheitlichen Risiken verbunden).
- 3) Wegen der geringen Zahl statistisch nicht auswertbar.

Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen, Referat IV/1

Grafik 5: Übergewicht nach Alter und Bildungsabschluss, Wien 2000



Quelle: MA 15 – Gesundheitswesen, Referat IV/1

4 GESUNDHEITSVORSORGE

4.1 Gesundenvorsorgeuntersuchungen

Zusammenfassung

In Wien ließen im Jahr 2000 über 105.000 Personen eine Gesundenvorsorgeuntersuchung durchführen, die über eine Krankenkasse abgerechnet wurde. Dies bedeutet einen Anstieg um 3,8 Prozent gegenüber 1999, womit sich der Trend der Vorjahre fortsetzt. 55 Prozent der vorsorgeuntersuchten Personen waren Frauen.

Die Ergebnisse der vom Gesundheitsamt der Magistratsabteilung 15 durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen zeigen, dass nach wie vor erhöhte Blutfettwerte (und damit erhöhte Risikofaktoren für Arteriosklerose) sowie Übergewicht, pathologische Lungenfunktion, Leberzellschäden und erhöhte Harnsäurewerte (Risiko für Gicht) die häufigsten Diagnosen darstellen.

Übergewichtig sind 64 Prozent der Untersuchten, einen BMI >27 weisen ein Viertel der untersuchten WienerInnen auf. Der Anteil der übergewichtigen Personen steigt mit zunehmendem Alter und abnehmender Bildung (Ausnahme: niedrigste Bildungsschicht). Durchwegs sind Männer von Gewichtsproblemen stärker betroffen als Frauen.

Results of Voluntary Screening

In the year 2000, more than 105,000 people underwent voluntary screening tests covered by health insurance. This represents an increase of 3.8 percent compared to 1999, continuing the trend of previous years. 55 percent of the people examined were women.

The results of these examinations, conducted by the Vienna Health Office in cooperation with the Municipal Department 15, clearly demonstrate elevated levels of blood lipids (increasing the risk of atherosclerosis) as well as obesity, pathological lung function, liver cell damage and elevated uric acid (risk of gout) are still the most commonly diagnosed disorders. 64 percent of those examined are considered overweight, with one quarter of the examined people having a BMI >27. The percentage of overweight persons increases with age and with lower education, a rule which, however, does not apply to members of the least educated social stratum, who are generally more affected by weight problems than women.

Gesundenvorsorgeuntersuchungen stehen seit 1974 allen in Österreich krankenversicherten Personen kostenlos zur Verfügung. **Österreichweit** wurden im Jahr 2000 im Rahmen der sozialen Krankenversicherung rund 763.000 Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt; Frauen nehmen dieses Angebot häufiger in Anspruch als Männer (60 Prozent zu 40 Prozent). Die Inanspruchnahme der Gesundenuntersuchungen in Österreich steigt kontinuierlich an, gegenüber 1999 ergibt sich eine Erhöhung um 1,9 Prozent.

In **Wien** wurden im Jahr 2000 insgesamt 105.571 Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt, die über eine

Krankenkasse abgerechnet wurden. In Wien gab es einen Anstieg um 3,8 Prozent gegenüber 1999. 55 Prozent der in Wien durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen entfielen auf Frauen, 45 Prozent auf Männer. In dieser Zahl inkludiert sind die im Gesundheitsamt der Magistratsabteilung 15 durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen, welche im Jahr 2000 von 12.515 Personen in Anspruch genommen wurden. Dieser Wert entspricht in etwa jenem im Jahr 1999 (12.515).

Das **gynäkologische Vorsorgeprogramm** wurde im Jahr 2000 in Wien von 3.422 Frauen in Anspruch genommen (1999: 3.690).

Tabelle 1: Vorsorgeuntersuchungen, Österreich und Wien, 1999 und 2000

Vorsorgeuntersuchungen	Wien		Österreich	
	1999	2000	1999	2000
Untersuchungen insgesamt	101.659	105.571	748.920	763.200
Frauen	56.638	58.568	449.391	460.300
Männer	45.021	47.003	299.529	302.800
davon:				
Basisuntersuchungen	97.969	102.149	639.608	653.400
Frauen	52.948	55.146	340.079	350.600
Männer	45.021	47.003	299.529	302.800
gynäkologische Untersuchungen	3.690	3.422	109.312	109.700

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Insgesamt betrachtet nahmen im Berichtsjahr 941 von 10.000 ÖsterreicherInnen das Vorsorgeuntersuchungsprogramm in Anspruch. Im Bundesländervergleich liegt Wien mit 656 Vorsorgeuntersuchungen auf 10.000 EinwohnerInnen unter dem österreichischen

Durchschnitt und wird nur noch von Niederösterreich mit rund 400 Untersuchungen unterboten. Die meisten Vorsorgeuntersuchungen werden nach wie vor in Vorarlberg, Tirol und in Kärnten in Anspruch genommen.

Tabelle 2: Vorsorgeuntersuchungen nach Bundesländern, 1999 und 2000

Bundesland	Anzahl der Untersuchungen		auf 10.000 EW	
	1999	2000	1999	2000
Wien	101.659	105.571	633,1	656,0
Niederösterreich	58.613	61.729	380,5	400,0
Burgenland	33.855	35.305	1.217,6	1.270,0
Oberösterreich	109.043	111.667	791,2	800,0
Steiermark	117.336	116.650	975,5	970,0
Kärnten	82.647	84.847	1.465,6	1.500,0
Salzburg	51.868	51.696	1.004,4	990,0
Tirol	120.339	124.155	1.800,5	1.850,0
Vorarlberg	73.560	71.603	2.110,3	2.040,0

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; Bevölkerungsdaten: Statistik Österreich; eigene Berechnungen

Dennoch zeigt der bundesländerspezifische Vorjahresvergleich, dass Wien im Jahr 2000 mit +3,7 Prozent den drittstärksten Zuwachs an Vorsorgeuntersuchungen (bezogen auf 10.000 EW) zu verzeichnen hat. Die stärksten Zunahmen verzeichneten die Bundesländer Niederösterreich (+5,2 Prozent) und Burgenland (+4,3 Prozent). Eine Fortsetzung des Aufwärtstrends

ist zudem in Tirol (+3,0 Prozent), Kärnten (+2,9 Prozent) und Oberösterreich (+2,3 Prozent) festzustellen. Hingegen kam es in Vorarlberg zu einem Rückgang der Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen um 2,9 Prozent. Leichte Rückgänge sind auch in Salzburg und in der Steiermark zu beobachten.

4.2 Gesundheitsvorsorge für Mutter und Kind

Zusammenfassung

Mit dem Wegfall der erhöhten Geburtenbeihilfe bei Inanspruchnahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen gingen in Wien 1997 – unter Berücksichtigung der Geburtenentwicklung – die absolvierten Untersuchungen leicht zurück, 1998 und 1999 konnten aber wieder Zunahmen verzeichnet werden.

Im Jahr 2000 nahmen jedoch in Wien die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen um 3,7 Prozent ab; dieser Rückgang entspricht in etwa dem österreichischen Durchschnitt. Die stärksten Abnahmen verzeichneten die Bundesländer Kärnten und Tirol (–6,5 Prozent und –6,3 Prozent).

Der Vorsorgegedanke bei Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen gilt vor allem der Früherkennung von Gesundheitsrisiken der Mutter sowie Entwicklungsstörungen und Erkrankungen des Kindes.

Health Care for Mother and Child

In 1997, birth support allowance for mother and child-pass examinations was reduced, a fact taking into account the development of birth led to a slight decrease in the number of examinations carried out in that year. The number of examinations, however, rose again in 1998 and 1999.

Still, in 2000, mother-and-child-pass examinations went down by 3.7 percent, which is in keeping with the general trend in Austria. The provinces most affected by this drop in numbers were Carinthia and Tyrol (–6.5 percent and –6.3 percent respectively).

The idea behind preventive care and mother-and-child-pass examinations is to recognize potential risks for the pregnant woman and to detect development disorders and diseases on the part of the child as early as possible.

4.2.1 Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen

Der Vorsorgegedanke bei Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen gilt vor allem der Früherkennung von Gesundheitsrisiken der Mutter sowie Entwicklungsstörungen und Erkrankungen des Kindes. Bei einer Gefährdung dieses überaus wichtigen Vorsorgesystems wäre mit negativen Auswirkungen sowohl im rein medizinischen (z. B. Zunahme von Fehlbildungen) als auch im sozialmedizinischen und sozialpolitischen Bereich (Zunahme von Spätfolgekosten) zu rechnen.

Bis Ende 1996 erhielten Eltern für die Inanspruchnahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen eine erhöhte Geburtenbeihilfe und Sonderzahlungen in der Höhe von 15.000 Schilling. Voraussetzung dafür war die Absolvierung aller vorgesehenen Untersuchungen während der Schwangerschaft und bis zum vierten Geburtstag des Kindes. Seit 1. Jänner 1997 gibt es einen einmaligen Bonus von 2.000 Schilling bei zeitgerechter Durchführung der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen bis zur Vervollendung des ersten Lebensjahres des Kindes.

Mit der im Rahmen des Sparpakets erfolgten Streichung der staatlichen „Geburtenbeihilfe“ bzw. dem Wegfall des finanziellen Anreizes bei Erfüllung der vorgeschlagenen (kostenlosen) Vorsorgeuntersuchungen vom zweiten bis zum vierten Lebensjahr sind die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen anfänglich zurückgegangen. So wurde im Jahr 1997 – unter Berücksichtigung des Geburtenrückganges von 5,4 Prozent – ein Nettorückgang der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen von etwa einem Prozent festgestellt (Österreich: –3,7). 1998 konnte für Wien eine Zunahme der Untersuchungen um 1,7 Prozent errechnet werden (Österreich: –0,5). Auch 1999 wies Wien ein Anstieg der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen – um 1,5 Prozent – zu verzeichnen (Österreich: +1,5).

Im Jahr 2000 nahmen die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen unter Berücksichtigung des Geburtenrückganges bzw. der Geburtenzunahme – mit Au-

Salzburgs – in allen österreichischen Bundesländern ab. Die stärksten Rückgänge verzeichneten dabei Kärnten und Tirol (–6,5 Prozent und –6,3 Prozent).

Wien befindet sich mit einer Abnahme von 1,2 Prozent unter dem österreichischen Durchschnitt (–3,7 Prozent).

Tabelle 5: Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen 2000 nach Bundesländern, Veränderungen gegenüber dem Vorjahr¹⁾

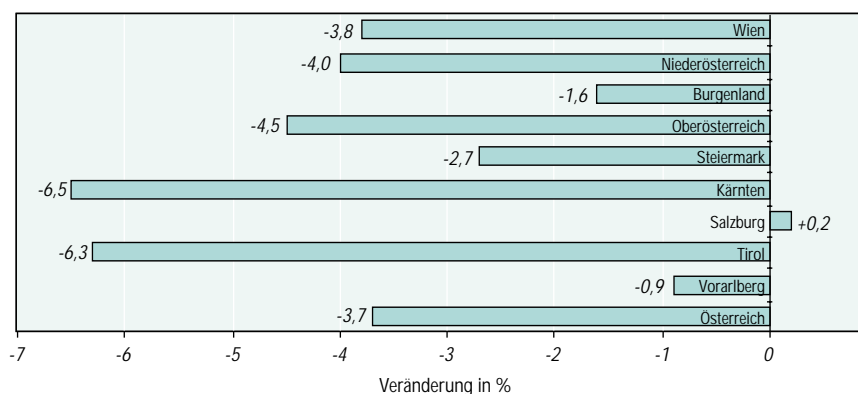
Bundesland	prozentuelle Veränderungen gegenüber dem Vorjahr ¹⁾		
	Rückgang/Zunahme der Untersuchungen	Rückgang/Zunahme der Geburten	Rückgang/Zunahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen unter Berücksichtigung der Geburten
Wien	– 1,2	+ 2,6	– 3,8
Niederösterreich	– 4,2	– 0,2	– 4,0
Burgenland	– 2,7	– 1,1	– 1,6
Oberösterreich	– 3,0	+ 1,5	– 4,5
Steiermark	– 3,5	– 0,8	– 2,7
Kärnten	– 8,0	– 1,5	– 6,5
Salzburg	– 2,0	– 2,2	– 0,2
Tirol	– 5,5	+ 0,8	– 6,3
Vorarlberg	– 5,2	– 4,3	– 0,9
Österreich	– 3,5	+ 0,2	– 3,7

1) Zeitraum: 1. – 4. Quartal 1999/2000

2) Ohne Berücksichtigung jener Schwangerschaften, welche noch in das Jahr 1999 fielen.

Quelle: Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Grafik 6: Rückgang/Zunahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen 2000 gegenüber dem Vorjahr (nach Bundesländern)



Quelle: Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

