

ZUSAMMENFASSUNG

Demographie

Mit Stichtag 31.12.2001 hatten 1.605.706 Personen ihren Hauptwohnsitz in Wien, davon waren etwas mehr als 52 Prozent weiblichen Geschlechts.

Im Vergleich zu den 70er Jahren lässt sich eine **Verjüngung der Wiener Bevölkerung** erkennen. Diese ist zum einen auf das Erreichen des Reproduktionsalters der Baby-Boom-Generation zurückzuführen, zum anderen durch die verstärkte Zuwanderung (v. a. jüngerer Altersgruppen) zwischen 1988 und 1993 bedingt.

16.943 Personen verstarben 2001 in Wien. Von diesen waren 85 Prozent 60 Jahre und älter, bzw. 64 Prozent 75 Jahre und älter. Diesen angeführten Sterbefällen standen 15.167 Lebendgeburten gegenüber, was eine im Vergleich zu den Vorjahren reduzierte **Geburtenbilanz** von -1.776 ergibt.

Die **Fruchtbarkeit** der weiblichen Bevölkerung Wiens lag 2001 bei 42,7 Geburten auf 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 45 Jahren, bzw. bei 1,26 Lebendgeburten pro Frau in ihrer Fertilitätsphase. Das durchschnittliche Fruchtbarkeitsalter betrug 28,1 Jahre.

Der **Wanderungssaldo** des Jahres 2001 betrug in Wien +10.733 Personen.

Lebenserwartung & Mortalität

2001 lag die **Lebenserwartung** bei der Geburt für einen weiblichen Säugling in Wien bei 80,7 Jahren, für einen männlichen Säugling bei 75 Jahren. Mit dem Erreichen des 60. Lebensjahres können Frauen damit rechnen, noch durchschnittlich weitere 23,7 Jahre zu leben, Männer noch weitere 19,9 Jahre. Damit setzt sich der ansteigende Trend der letzten Jahrzehnte fort.

Wie in den vorhergehenden Jahren und Jahrzehnten reduzierte sich auch 2001 die **Sterblichkeit**. Die altersstandardisierte Mortalität nahm im Vergleich zum Vorjahr um -3 Prozent ab und beträgt im Berichtsjahr 2001 insgesamt 701,5 (Männer: 862,8; Frauen: 540,3).

Bei mehr als der Hälfte (54 Prozent) der rund 17.000 im Jahr 2001 verstorbenen Wienerinnen und Wiener wur-

de als **Todesursache** eine Herz-Kreislauf-Erkrankung angegeben. Am zweithäufigsten werden von der Mortalitätsstatistik Neubildungen (davon mehr als 98 Prozent bösartig) ausgewiesen – fast jeder vierte Todesfall (24 Prozent) ist daher auf eine Krebserkrankung zurückzuführen.

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Sterblichkeit zeigen sich auch innerhalb der einzelnen Altersgruppen der verstorbenen Wiener Bevölkerung des Jahres 2001. Absolut gesehen versterben Männer bedeutend häufiger in jüngeren Jahren als Frauen. Die Hauptursachen dafür dürften zum einen in der bei jüngeren Männern (unter 45 Jahre) bedeutend höheren Unfall- und Suizidrate, zum anderen in vermehrten Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems sowie Erkrankungen der Verdauungsorgane bei Männern der jüngeren Altersgruppen liegen.

Die Abnahme der Gesamtmortalität gegenüber 2000 ist vor allem zurückzuführen auf Rückgänge bei den Krankheiten der Atmungsorgane, Verletzungen und Vergiftungen und Krankheiten der Verdauungsorgane.

Die **Säuglingssterblichkeit** ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen und betrug im Berichtsjahr 6,3 pro 1.000 Lebendgeborene.

Epidemiologie

Bei den **Infektionskrankheiten** konnte im Jahr 2001 eine leichte Zunahme der gemeldeten, anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten festgestellt werden. Ohne Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten und AIDS wurden in Wien im Berichtsjahr insgesamt 2.865 Fälle einer Infektionskrankheit registriert. Den weitaus größten Teil nahmen – wie immer – die bakteriellen Lebensmittelvergiftungen ein, welche darüber hinaus eine deutliche Zunahme gegenüber 2000 aufweisen.

In Wien leben derzeit rund 1.150 an **Tuberkulose** erkrankte Personen, wobei mehr Männer als Frauen von dieser Krankheit betroffen sind. Von diesen litten 712 an aktiver Tuberkulose, davon wiederum über die Hälfte an offener Tuberkulose. 2001 wurden 389 Neuerkrankungen registriert, was im Vergleich zu den Vorjahren einen deutlichen Rückgang bedeutet. Bei den

Todesfällen zeigt sich seit Anfang der 80er Jahre ebenfalls eine rückläufige Entwicklung. Starben 1981 in Wien noch 6,4 Personen pro 100.000 EinwohnerInnen an Tuberkulose, schwankten die diesbezüglichen Werte seit 1996 zwischen 1,4 und 1,7. Der auffallend niedrige Wert von 1,0 des Jahres 2001 könnte durch die niedrigere Obduktionsrate mitverursacht sein. Im Berichtsjahr 2001 wurden nur 16 Todesfälle infolge einer Tuberkuloseerkrankung gemeldet.

Die Anzahl der **HIV-Infizierten** beläuft sich in **Österreich** auf ca. 12.000 bis 15.000, etwa die Hälfte davon (ca. 7.000 Personen) lebt in Wien. Bei den HIV-Neuinfektionen ist – v. a. durch die Zunahme der Neuinfektionen bei Heterosexuellen – ein Anstieg zu verzeichnen. Trotz der Zunahme der HIV-Infektionen ist jedoch in Österreich sowohl bei den **AIDS**-Neuerkrankungen als auch bei den Todesfällen infolge einer AIDS-Erkrankung ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen. 2001 wurden sogar die niedrigsten Werte seit etwa 1987 verzeichnet. Als Hauptursache für diese Rückgänge ist wohl der Einsatz der antiretroviralen Therapie (Kombinationstherapie) zu nennen, sowie die erfolgreiche Präventionsarbeit insbesondere in Bezug auf die beiden Hauptbetroffenengruppen, das sind homo- und bisexuelle Männer sowie KonsumentInnen von intravenösen Drogen. Nach wie vor sind von dieser Krankheit überwiegend Männer betroffen. Allerdings stieg in den letzten Jahren das Risiko auch bei heterosexuellen Kontakten, insbesondere für Frauen. Hier wäre vermehrte Prävention notwendig.

In **Wien** wurden von 1983 bis Ende 2001 insgesamt 1.032 **AIDS**-Erkrankte registriert, von diesen sind im gleichen Zeitraum 651 an den Folgen dieser Immunschwächekrankheit verstorben (63 Prozent). Im Jahr 2001 erkrankten 20 Personen an AIDS (17 Männer und 3 Frauen), 8 Personen starben an den Folgen dieser Krankheit. Damit setzt sich der niedrige Wert des Vorjahres fort; bei den Todesfällen wurde sogar der tiefste Stand seit 1986 verzeichnet.

Nach dem Rückgang der anzeigepflichtigen **Geschlechtskrankheiten** (v. a. Gonorrhoe und Syphilis) in den 90er Jahren ist, ebenso wie im Vorjahr, auch im Jahr 2001 wieder ein Anstieg zu verzeichnen (+37 Prozent). Während 1990 das Verhältnis von Gonorrhoe zu Syphilis bei 90:10 Prozent lag, verschob sich 2001 die-

ses Verhältnis zu Gunsten der Syphilis auf etwa 65:35 Prozent. Die Gonorrhoe stieg auf 413 gemeldete Fälle (+41 Prozent gegenüber 2000) deutlich an, die Syphilis um knapp 30 Prozent auf 228 Fälle.

Während der zehn Wochen dauernden, aber milden **Influenza**-Welle des Winters 2001/2002 erkrankten in Wien etwa 117.100 Menschen an dieser Infektionskrankheit.

1999 erkrankten 3.521 Wienerinnen und 3.320 Wiener an **Krebs** – also jede 240. Wienerin und jeder 230. Wiener. Die altersstandardisierte **Inzidenzrate**¹ pro 100.000 betrug für Frauen 282, für Männer 417.

Die **häufigsten Krebserkrankungen** erfolgen – insgesamt betrachtet – nach wie vor im Bereich der Atmungsorgane (vor allem Lunge) und des Darmes (vor allem Dickdarm und Mastdarm). Beide Erkrankungen stehen in engem Zusammenhang mit dem Lebensstil der Betroffenen. Getrennt nach Geschlecht ist jedoch für Frauen Brustkrebs (26 Prozent aller Lokalisationen) und für Männer Prostatakrebs (23 Prozent aller Lokalisationen) die häufigste aller Krebserkrankungen.

Die altersstandardisierte Krebserkrankungsrate zeigt für Frauen seit 1983 (und insbesondere ab 1988) einen relativ kontinuierlich abnehmenden Trend. Der Rückgang ist vor allem auf die Abnahmen bei bösartigen Neubildungen des Gebärmutterhalses, des Gebärmutterkörpers, des Magens und des Kolorektums zurückzuführen. Allerdings ist seit 1987 auch ein deutlicher Anstieg der Lungenkrebsrate in der weiblichen Bevölkerung festzustellen, was vor allem auf das veränderte Rauchverhalten der Frauen zurückgeführt wird.

Wenngleich auch bei den Wiener Männern insgesamt eine sinkende Tendenz der Erkrankungsraten feststellbar ist, so ist doch die Entwicklung weniger kontinuierlich. Eine bedeutende Abnahme ist jedoch im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Dennoch kann seit 1983 ein deutlicher Rückgang bei Magenkrebs, Lungenkrebs und Darmkrebs beobachtet werden. Der starke Anstieg von Prostatakrebs, vor allem seit 1992, wird unter anderem mit den vermehrten Vorsorgeuntersuchungen („Screening-Effekt“) sowie verbesserten Diagnosemöglichkeiten erklärt.

¹ Berechnung basiert auf alter Europa-Standardbevölkerung der WHO.

2001 wurden insgesamt 4.019 **Todesfälle** infolge einer bösartigen Neubildung gemeldet, davon entfielen 52 Prozent auf Personen weiblichen Geschlechts. Bei den **Todesursachen** infolge einer Krebserkrankung stehen sowohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Todesfällen bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane (v. a. Darmkrebs) mit Abstand an erster Stelle. Bei den Frauen folgt Brustkrebs, bei den Männern folgen bösartige Neubildungen der Atmungsorgane (v. a. Lungenkrebs).

Rauchen und Krebs: RaucherInnen weisen eine erhöhte Mortalität und Morbidität, insbesondere von chronischen Krankheiten (darunter vor allem Krebs) auf. Nicht nur der vielzitierte Lungenkrebs, sondern auch Krebserkrankungen im Bereich des Kehlkopfes, der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens, aber auch Blasenkrebs und andere Krebserkrankungen stehen in engem Zusammenhang mit dem Rauchverhalten.

1999 erkrankten in Wien 1.190 Personen (davon 66 Prozent männlich) an einer bösartigen Neubildung der Lunge, des Kehlkopfes, der Lippe, der Mundhöhle oder des Rachens. Im selben Jahr starben 952 Personen, im Jahr 2001 907 Personen infolge einer dieser Krebslokalisationen. An Blasenkrebs erkrankten 1999 405 Personen (davon 73 Prozent männlich); 123 Personen starben 1999 infolge dieser Erkrankung, 131 Personen im Jahr 2001.

Bei den Versicherten der Wiener Gebietskrankenkasse (mit Beschäftigtenstatus) fielen 2001 um 2,4 Prozent weniger Krankenstandsfälle und um 4,5 Prozent weniger Krankenstandstage an als im Jahr davor. Die **durchschnittliche Krankenstandsdauer** pro Krankenstandsfall betrug im Jahr 2001 bei den Versicherten der Wiener Gebietskrankenkasse (alle Versicherten) 13,4 Tage (Beschäftigte: 11,8 Tage). Der Vergleichswert für Österreich (alle Versicherten) beträgt 12,4 Tage. Die Kategorie der Arbeiterinnen und Arbeiter weist dabei eine längere Krankenstandsdauer auf als die Kategorie der Angestellten (14,2 versus 10,2 Tage).

Die **häufigsten Krankenstände** erfolgen aufgrund von Erkrankungen der Luftwege und der Atmungsorgane (41 Prozent), gefolgt von den Erkrankungen im Bereich des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes (14 Prozent). Aber auch Infektionskrankheiten (10 Prozent) und Unfälle (8 Prozent) bilden nach wie vor einen bedeutsamen Anteil an den Krankenständen.

Die **durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Wiener Spitälern** betrug 2000 für alle PatientInnen 12,1 Tage (Frauen 13,7 Tage, Männer 10,1 Tage). Bezogen auf ausschließlich in Österreich wohnhafte PatientInnen betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Wiener Spitälern 10,1 Tage (Österreich: 9,0 Tage). Dies entspricht einem deutlichen Rückgang gegenüber den Vorjahren. Die **längsten Krankenhausaufenthalte** sind auch 2000 bei den Krankheiten des Kreislaufsystems (vor allem Herzkrankheiten) zu verzeichnen (durchschnittlich 26,7 Tage). Zu den **häufigsten Entlassungsdiagnosen** zählen Neoplasien (Neubildungen), gefolgt von Krankheiten des Kreislaufsystems.

Kinder und Jugendliche

Die orthopädische Untersuchung an Wiener PflichtschülerInnen im Alter von 6 bis 10 Jahren im Schuljahr 2001/02 zeigt, dass 37 Prozent der untersuchten Kinder **Haltungsfehler** aufweisen, und Haltungsturnen wurde empfohlen. 31 von 100 untersuchten Kindern weisen **Wirbelsäulenanomalien** und 24 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 10 Prozent der Kinder **Übergewicht** festgestellt.

80 Prozent der Wiener Jungmänner wurden bei den **Stellungsuntersuchungen** 2001 für tauglich befunden. Allerdings wurde bei etwa drei Viertel aller Untersuchten mindestens eine Störung bzw. Erkrankung diagnostiziert. Die meisten Befunde betrafen die Bereiche „Skelett, Muskeln und Bindegewebe“ (20 Prozent) und „Augen“ (14 Prozent). Auch Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten wurden sehr häufig festgestellt (10,5 Prozent).

Gesundheitsvorsorge

2001 nahmen in Wien die **Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen** um 2,7 Prozent zu (Rohwert). Damit liegt Wien innerhalb Österreichs mit Salzburg an der Spitze. Auch in Gesamtösterreich konnte eine Zunahme um 1,1 Prozent verzeichnet werden.

Das 1998 etablierte **Wiener Impfkonzept** wurde auch im Jahr 2001 weitergeführt. Kinder bis zum 15. Lebensjahr können alle im Impfplan 2001 für Kinder enthalte-

nen allgemein empfohlenen Impfungen mit ausgewählten Impfstoffen gratis erhalten.

In Wien ließen im Jahr 2001 fast 116.000 Personen eine **Gesundenvorsorgeuntersuchung** durchführen, die über eine Krankenkasse abgerechnet wurde. Dies bedeutet einen Anstieg um fast 10 Prozent gegenüber 2000, womit sich der Trend der Vorjahre fortsetzt. 56 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, Leberschäden und erhöhte Harnsäurewerte (Risiko für Gicht) die häufigsten Diagnosen darstellen. **Überge-****wichtig** sind mehr als die Hälfte (54 Prozent) der untersuchten Wienerinnen und Wiener; einen Body-Mass-Index (BMI) über 27 weist mehr als ein Viertel (26 Prozent) der Untersuchten auf. Männer sind dabei in allen Altersgruppen und Bildungsschichten stärker von Gewichtsproblemen betroffen als Frauen (67 Prozent der untersuchten Männer sind übergewichtig, 30 Prozent weisen einen BMI >27 auf). Der Anteil der übergewichtigen Personen steigt mit zunehmendem Alter und abnehmender Bildung (Ausnahme: niedrigste Bildungsschicht).

Resümee

Der vorliegende Gesundheitsbericht zeigt, dass sich der positive Trend der letzten Jahre auch im Berichtsjahr 2001 in vielen gesundheitspolitisch bedeutsamen Gesundheitskennzahlen fortsetzt. So etwa kam es in Wien wieder zu einer Reduktion der altersstandardisierten Mortalität sowie zu einem weiteren Anstieg der Lebenserwartung. Die erhöhte Sterblichkeit jüngerer Männer aufgrund von Unfällen, Suiziden, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Erkrankungen der Verdauungsorgane begründet die Notwendigkeit weiterer geschlechtsspezifischer Aufklärungs- und Vorsorgemaßnahmen. Die Säuglingssterblichkeit ist zwar im Vergleich zu den letzten Jahren leicht erhöht, doch ist der Wert noch immer als sehr zufriedenstellend zu bezeichnen.

Bei den Todesursachen lässt sich sowohl bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen als auch bei den bösartigen Neubildungen der Verdauungsorgane eine fortgesetzt

rückläufige Entwicklung erkennen. Da Herz-Kreislauf-Erkrankungen aber nach wie vor die Todesursache Nummer eins sind, bildet die bereits laufende Initiative „Ein Herz für Wien“ weiterhin einen Schwerpunkt innerhalb der Gesundheitsförderung. Bei einzelnen Krebsneuerkrankungen (vor allem Magenkrebs, Gebärmutter- und Gebärmutterhalskrebs, männlicher Lungenkrebs und Darmkrebs) setzt sich der rückläufige Trend der letzten Jahre ebenfalls fort. Auch kam es zu einer weiteren Verringerung der Krankenstandsfälle und der Krankenstandsdauer.

Eine ungünstige Entwicklung weist jedoch die fortgesetzte Zunahme von HIV-Infektionen auf; vor allem die zunehmende Übertragung von HIV durch heterosexuelle Kontakte sollte der Wiener Bevölkerung verstärkt bewusst gemacht werden. Daher ist es – trotz des Rückganges manifester AIDS-Neuerkrankungen – dennoch notwendig, die AIDS-Aufklärung zielgruppenorientiert weiter zu entwickeln. Auch die anzeigepflichtigen Geschlechtskrankheiten (v. a. Gonorrhoe und Syphilis) verzeichneten 2001 einen neuerlichen Anstieg. Besorgnis erregend erscheint zudem die deutliche Zunahme der Lungenkrebserkrankungsrate in der weiblichen Bevölkerung, die auf das veränderte Rauchverhalten der Frauen zurückzuführen ist.

Für Kinder und Jugendliche lässt sich sowohl aus den Ergebnissen der orthopädischen Untersuchungen an 6- bis 10-jährigen Wiener PflichtschülerInnen als auch aus den Ergebnissen der Stellungsuntersuchungen des Bundesheeres der hohe Anteil an Erkrankungen des Bewegungsapparates (Haltungsfehler, etc.) ablesen. Dies zeigt die Notwendigkeit, die bereits in den Schulen laufenden diesbezüglichen Initiativen weiterhin und verstärkt fortzusetzen.

Mit Ausnahme einer vorübergehenden Abnahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen im Jahr 2000 ist bei dieser wichtigen Vorsorgeuntersuchung für Mutter und Kind seit 1998 ein Aufwärtstrend festzustellen. Der Vorsorgegedanke bei Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen gilt vor allem der Früherkennung von Gesundheitsrisiken der Mutter sowie Entwicklungsstörungen und Erkrankungen des Kindes. Das 1998 etablierte Wiener Impfkonzept für Kinder bis zum 15. Lebensjahr wurde weitergeführt.

Wie auch die Ergebnisse der Gesundenvorsorgeuntersuchungen zeigen, wäre eine Vielzahl von Erkrankun-

gen (z. B. Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte und damit erhöhtes Risiko für Arteriosklerose und in der Folge Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und erhöhte Harnsäurewerte mit erhöhtem Risiko für Gicht), durch eine Änderung des Lebensstils (v. a. in Bezug auf Ernährung, Bewegung, Alkoholkonsum und Rauchverhal-

ten) vermeidbar, oder würde zumindest zu einer Verminderung von Risikofaktoren führen. Gesundheitsförderungsprogramme und Initiativen werden daher weiterhin einen wichtigen Bestandteil in der Wiener Gesundheitspolitik bilden.