

Lebenserwartung (in Gesundheit)

Die Lebenserwartung in Wien zeigt weiterhin einen deutlichen Anstieg. Im Zeitraum 2005 bis 2014 stieg die Lebenserwartung für Wiener Männer um 1,8 Jahre, für Wiener Frauen um 1,1 Jahre. Im Jahr 2014 konnten in Wien neugeborene Buben mit rund 77,7 und Mädchen mit 82,6 Lebensjahren rechnen. Trotz der Verringerung geschlechtsspezifischer Unterschiede weisen Wiener Frauen immer noch eine um rund 5 Jahre höhere Lebenserwartung auf als Wiener Männer.

Ebenso wie die Lebenserwartung insgesamt ist auch die Lebenserwartung in Gesundheit in den letzten Jahrzehnten in Wien gestiegen: seit 1991 um etwa 9,6 Lebensjahre für Männer und um etwa 7,8 Lebensjahre für Frauen. Im Jahr 2014 geborene Wienerinnen können mit 64,4, im Jahr 2014 geborene Wiener mit 65,2 Lebensjahren in guter oder sehr guter Gesundheit rechnen. Wiener Frauen leben also länger, verbringen jedoch weniger Lebensjahre in guter oder sehr guter Gesundheit.

Mit der in Relation zur Lebenserwartung stärker ansteigenden Lebenserwartung in Gesundheit verkürzt sich dementsprechend der Lebensabschnitt in mittelmäßiger bis schlechter Gesundheit.

Chronische Krankheiten und Gesundheitsprobleme

Im Jahr 2014 lebten laut aktueller Gesundheitsbefragung in Wien rund 554.000 Menschen (also etwa 37 % der Bevölkerung) mit dauerhaften Krankheiten bzw. chronischen Gesundheitsproblemen. Im Vergleich zu 2006/2007 hat dieser Anteil leicht abgenommen (von 39 % auf 37 %).

Am häufigsten ist die Wiener Bevölkerung von Allergien (26 %), Rücken- (22 %) und Nackenschmerzen (17 %) sowie von Bluthochdruck betroffen (20 %). Rund jede/r zehnte Wienerin/Wiener ist von einer Arthrose, 4 Prozent sind von Asthma, 5 Prozent von chronischer Bronchitis/COPD und 6 Prozent von Diabetes betroffen. Jährlich erkranken etwa 8.600 WienerInnen an Typ-2-Diabetes und mehr als 7.000 WienerInnen an Krebs (am häufigsten an Brustkrebs, Prostata-, Dickdarm-, Lungen- und Gebärmutterhalskrebs). Rund 3.600 WienerInnen erlitten im Jahr 2014 einen akuten Myokardinfarkt und knapp 3.000 einen ischämischen Schlaganfall.

Während Allergien, Atemwegserkrankungen (COPD/Bronchitis) und ischämische Schlaganfälle zugenommen haben und auch die Krebsinzidenz bei Frauen gestiegen ist, blieb die Diabetesinzidenz und -prävalenz sowie die Krebsinzidenz bei Männern weitgehend unverändert. Sinkende Trends konnten hingegen bei akutem Myokardinfarkt, bei der Inzidenz von Darm- und „Hautkrebs“, bei Prostatakrebs und beim Zervix-Karzinom beobachtet werden.

Chronische Krankheiten/Gesundheitsprobleme tragen zu einer Verminderung der Lebensqualität bei und sind – im Falle von Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen – häufig für einen vorzeitigen Tod verantwortlich. Eine sinkende Sterblichkeit durch Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen sowie eine Verringerung der 30-Tage-Sterblichkeit bei akutem Myokardinfarkt lassen vermuten, dass die Versorgungsqualität in Wien – und damit die Überlebenschancen – gestiegen ist.

Risikofaktoren für chronische Krankheiten

43 Prozent der WienerInnen (ab 15 Jahren) sind übergewichtig oder adipös, nur 33 Prozent essen täglich Obst und Gemüse, und lediglich 24 Prozent erfüllen die Empfehlung für eine gesundheitswirksame Bewegung. Weitere 33 Prozent rauchen täglich.

Seit 2006/2007 hat der Anteil adipöser Männer sowohl bei den 15- bis 29-Jährigen als auch bei den ab 60-Jährigen zugenommen. Darüber hinaus kam es bei den 15- bis 29-jährigen Männern auch zu einem Anstieg bei den Übergewichtigen. Der Anteil übergewichtiger und adipöser Frauen hat hingegen seit 2006/2007 in allen Altersgruppen abgenommen, am deutlichsten bei den 30- bis 59-Jährigen.

Der Anteil täglich rauchender WienerInnen (ab 15 Jahren) hat sich im selben Zeitraum um 8 Prozentpunkte erhöht, um 3 Prozentpunkte bei den Männern und um 12 Prozentpunkte bei den Frauen.

Eine Zunahme beim täglichen Obst- und Gemüsekonsum ist – laut HBSC-Studie – bei den 11- und 15-jährigen WienerInnen zu erkennen. In diesen Altersgruppen hat auch das Ausmaß körperlicher Bewegung (Tage pro Woche) zugenommen. Der Anteil täglich Rauchender hat sich bei den 15-Jähri-

gen zwischen 2006 und 2014 um mehr als die Hälfte reduziert und auch beim Konsum alkoholischer Getränke ist in dieser Altersgruppe ein abnehmender Trend zu beobachten.

Die seit 2010 von der Stadt Wien entwickelten Gesundheitsziele integrieren verschiedene gesundheitspolitische Aspekte und fokussieren auf Ziele und Maßnahmenvorschläge für die gesundheitlichen Herausforderungen der Wiener Bevölkerung in ihren unterschiedlichsten Lebensumständen. Eine Auflistung der insgesamt 9 Gesundheitsziele findet sich am Ende dieses Kapitels.

Das Thema Bewegung wird explizit durch das 8. Wiener Gesundheitsziel aufgegriffen (Lebensraum Stadt weiter attraktivieren, Umweltbelastungen gering halten und Bewegung fördern). Die anderen genannten Risikofaktoren werden indirekt durch das Wiener Gesundheitsziel 6 (Prävention, Früherkennung und Behandlungsabläufe bei epidemiologisch relevanten Krankheiten gezielt optimieren) angesprochen.

Psychische Erkrankungen

Rund 12.000 WienerInnen wurden im Jahr 2014 aufgrund einer psychiatrischen Diagnose akut- oder teilstationär behandelt (sinkender Trend), mehrheitlich aufgrund affektiver Störungen, gefolgt von organischen (einschließlich symptomatischen psychischen) Störungen und von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen. 11 Prozent der WienerInnen (rund 165.000 Personen) haben eine ärztlich diagnostizierte Depression. Insgesamt finden rund 3.600 Unterbringungen in psychiatrischen Einrichtungen ohne Verlangen statt. 980 WienerInnen nehmen aufgrund psychiatrischer Diagnosen eine stationäre Reha in Anspruch (steigender Trend), insbesondere WienerInnen zwischen 45 und 54 Jahren. Etwa 220 Menschen in Wien begehen pro Jahr Suizid (sinkender Trend). Drei Viertel davon sind Männer. Psychisch bedingte Krankenstände machten im Jahr 2014 rund 2 Prozent aller Krankenstandsfälle aus (steigender Trend) und sind – aufgrund ihrer überdurchschnittlichen Dauer – für 9 Prozent der Krankenstandstage verantwortlich.

Die Förderung der psychischen Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen steht demnach im Fokus des 7. Wiener Gesundheitsziels.

Verletzungen

Verletzungen stellen eine der häufigsten Ursachen für eine vorzeitige Sterblichkeit dar, insbesondere bei Jugendlichen und bei Männern. In den letzten 10 Jahren sind jedoch tödliche Verletzungen in Wien deutlich zurückgegangen. Im Jahr 2014 haben rund 10 Prozent der ab 15-jährigen Wienerinnen und Wiener Verletzungen aufgrund von Freizeit-, Haushalts- oder Straßenverkehrsunfällen erlitten, Männer häufiger als Frauen, die jüngere Bevölkerung häufiger als die ältere. Sturzbedingte peritrochantäre Frakturen und Frakturen des Oberschenkelhalsknochens sind im Zeitraum 2005 bis 2014 stark zurückgegangen, sowohl bei den 60- bis 74-jährigen als auch bei der ab 75-jährigen Wiener Bevölkerung.

In Wien passierten im Jahr 2014 rund 15.000 Arbeitsunfälle. Knapp drei Viertel dieser Arbeitsunfälle betrafen Männer, 23 Prozent 15- bis 24-Jährige. Die Zahl der Arbeitsunfälle zeigt einen sinkenden Trend. Im BL-Vergleich rangiert Wien damit im positiven niedrigen Bereich. Im Sinne des Wiener Gesundheitsziels 2 (Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt stärken) sollte das Thema Arbeitssicherheit (vor allem in Bezug auf die jungen Erwerbstätigen) weiter forciert werden.

Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag

In Wien sind rund 442.000 Menschen ab 15 Jahren (29 % der Bevölkerung) gesundheitsbedingt im Alltag eingeschränkt. Ihr Anteil hat seit 2006/2007 abgenommen (von 34 auf 29 %).

Einschränkungen bei Basisaktivitäten der Körperpflege und Eigenversorgung weisen 18 Prozent der ab 65-jährigen WienerInnen auf (rund 52.000 Personen). 22 Prozent würden diesbezüglich mehr Hilfe benötigen. 32 Prozent der ab 65-jährigen WienerInnen sind von Einschränkungen bei der Haushaltsführung betroffen (rund 92.000 Personen), wobei diesbezüglich 31 Prozent mehr Unterstützung benötigen.

Mit Stand Dezember 2014 bezogen in Wien rund 86.000 Personen Pflegegeld (rund 5 % der Bevölkerung). Mehr als die Hälfte der Wiener PflegegeldbezieherInnen (57 Prozent) haben Anspruch auf die Pflegegeldstufen 1 und 2. Die Mehrheit der Wiener PflegegeldbezieherInnen ist 65 Jahre alt oder älter (75 %).

14 Prozent der WienerInnen pflegten/unterstützten im Jahr 2014 mindestens einmal pro Woche eine oder mehrere Personen – in 77 Prozent der Fälle Familienmitglieder – mit altersbedingten Problemen, einer chronischen Erkrankung oder einem Gebrechen (rund 214.000 Personen). Wien markiert damit innerhalb der BL-Bandbreite die Untergrenze. Mehrheitlich werden die Pflege- und Unterstützungsleistungen erbracht von

- ▶ Frauen,
- ▶ Personen im Alter von 30 bis 59 Jahren,
- ▶ erwerbstätigen Personen.

42 Prozent dieser „pflegenden“ Personen sind selbst chronisch krank oder haben ein dauerhaftes Gesundheitsproblem. 37 Prozent sind aus gesundheitlichen Gründen im Alltag selbst eingeschränkt.

Mit Blick auf die demografische Entwicklung ist die Pflege und Betreuung älterer Menschen ein Thema mit steigender Brisanz. Das Wiener Gesundheitsziel 3 nimmt sich dieses Themas an (Selbstständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter fördern und erhalten).

Lebensqualität

Die Wiener Bevölkerung beurteilt die Qualität ihres Lebens (im Allgemeinen) mit durchschnittlich 73 von 100 möglichen Punkten. Am besten wird dabei das körperliche, am schlechtesten das soziale Wohlbefinden bewertet. Seit 2006/2007 ist es in Wien (wie auch in Österreich insgesamt) zu einer tendenziellen Verschlechterung der subjektiven Lebensqualität gekommen. Davon betroffen sind sowohl das körperliche wie auch das psychische und das soziale Wohlbefinden. Im Sinne des Wiener Gesundheitsziels 3 (Selbstständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter fördern und erhalten) sollte demnach ein vermehrtes Augenmerk auf die Lebensqualität (aller Altersgruppen) und den soziale Zusammenhalt gerichtet werden.

Nicht überraschend schätzen WienerInnen mit chronischen Krankheiten und/oder gesundheitsbedingten Einschränkungen im Alltag ihre Lebensqualität deutlich schlechter ein als Personen ohne diese Gesundheitsprobleme. Dieser Zusammenhang gilt auch für Gesamtösterreich. Einer Verbesserung dieses Umstandes durch Förderung von Gesundheitskompetenz, Optimierung von Prävention und Früherkennung sowie durch die Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung widmen sich die Wiener Gesundheitsziele 4 bis 6.

Gesundheitsdeterminanten im HiAP-Bereich: Armut – Bildung – Arbeit – Sozialkapital – Umwelt

Die Lebensverhältnisse üben einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit aus. Ihre gesundheitsförderliche Gestaltung sollte demnach oberstes Ziel sein (s. Wiener Gesundheitsziele).

In Wien waren im Jahr 2014 rund 383.000 bis 400.000 Menschen armutsgefährdet (23 %) und rund 283.000 materiell depriviert (16 %). Gäbe es keine Sozialleistungen (Mindestsicherung, Familien-, Arbeitslosen-, Gesundheits-, Bildungsleistungen, Wohnbeihilfen und Sozialhilfe) wäre rund ein Drittel der WienerInnen von Armut bedroht. Seit 2009 hat der Anteil materiell deprivierter WienerInnen abgenommen (um 4 Prozentpunkte), seit 2011 sinkt auch der Anteil armutsgefährdeter Personen.

Im Jahr 2014 waren 24 Prozent der WienerInnen (im Alter von 25 bis 64 Jahren) AkademikerInnen, ebenso viele haben maximal einen Pflichtschulabschluss. Matura oder einen höheren Abschluss können 43 Prozent der WienerInnen vorweisen. Seit 2008 ist der Anteil der AkademikerInnen von 20 auf 24 Prozent gestiegen, der Anteil der AbsolventInnen nur einer Pflichtschule von 22 auf 24 Prozent. Der Anteil frühzeitiger Schul- und AusbildungsabgängerInnen lag in Wien im Jahr 2014 bei 9 Prozent. Ergebnisse der HBSC-Studie zeigen, dass das Schulklima an Wiens Sekundarschulen zwischen 2010

und 2014 eine deutliche Verbesserung erfahren hat (und zwar von 65 auf 71 von 100 möglichen Punkten).

Im Jahr 2014 waren in Wien rund 104.000 Menschen arbeitslos. Das entspricht einer Arbeitslosenquote von rund 12 Prozent. Arbeitslosigkeit hat in Wien (wie auch in Österreich insgesamt) zwischen 2008 und 2014 deutlich zugenommen. Besonders von Arbeitslosigkeit betroffen sind Personen ab 50 Jahren, MigrantInnen, Personen mit geringer formaler Bildung und Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen.

Ein Drittel der erwerbstätigen WienerInnen weist ein atypisches Beschäftigungsverhältnis auf, d. h. sie haben entweder eine Teilzeitbeschäftigung, eine befristete Beschäftigung oder eine Beschäftigung, die keiner geregelten Sozialversicherungspflicht unterliegt. 65 Prozent dieser Beschäftigungsverhältnisse betreffen Frauen. 71 Prozent der Erwerbstätigen sind an ihrem Arbeitsplatz zumindest einer körperlichen Belastung ausgesetzt (586.000 Personen), 40 Prozent sind von Zeitdruck und Arbeitsüberforderung betroffen (325.000 Personen). Seit 2007 sind (wie in Österreich insgesamt) sowohl die körperlichen Belastungen als auch Zeitdruck und Arbeitsüberlastung gestiegen. Abgenommen hat hingegen das Ausmaß der Arbeitsunfälle.

Knapp die Hälfte der WienerInnen (46 %) verfügt über ein hohes Ausmaß an sozialer Unterstützung, rund 54 Prozent verfügen über ein eingeschränktes Sozialkapital. Letzteres betrifft vermehrt ältere Menschen sowie WienerInnen mit chronischen Erkrankungen oder gesundheitsbedingten Einschränkungen im Alltag.

25 Prozent der WienerInnen (rund 435.400 Personen) sind in ihrem Wohnbereich einem durchschnittlichen Straßenlärm von über 60 dB ausgesetzt. Etwa 30 Prozent (rund 514.000 Personen) sind nachts mit einem Lärmpegel von über 50 dB konfrontiert. 19 Prozent der ab 15-jährigen WienerInnen (rund 272.000 Personen) fühlen sich in ihrem Wohnbereich stark bis sehr stark durch Lärm belastet. Ihr Anteil ist seit 2007 um 2 Prozentpunkte gestiegen. Der Verkehrslärm durch LKW und PKW, Baulärm und das Lärmaufkommen in der Nachbarschaft gelten als Hauptursachen der Lärmbelastung. Seit 2007 hat sich die Lärmbelastung durch Verkehr etwas verringert, während die Lärmbelastung durch die Nachbarschaft zugenommen hat.

Eine deutliche Verbesserung hat es bei der Luftqualität gegeben: Sowohl die Stickstoffdioxidwerte, die PM₁₀- und PM_{2,5}-Immissionen als auch der Jahresmittelwert für Ozon sind seit 2005 gesunken.

Gesundheitsversorgung

Die Stadt Wien verfügt über eine sehr gut ausgebaute Gesundheitsversorgung. Im niedergelassenen Bereich stehen der Wiener Bevölkerung rund 1.400 Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin, 3.600 Fachärztinnen/Fachärzte und rund 950 Zahnärztinnen/Zahnärzte zur Verfügung. Zudem gibt es in Wien zahlreiche Spitalsambulanzen, rund 220 selbstständige Ambulatorien und etwa 320 öffentliche Apotheken. Im stationären Bereich stehen der Wiener Bevölkerung 30 Akutkrankenanstalten mit insgesamt 10.900 Akutbetten zur Verfügung sowie 3 stationäre Reha-Einrichtungen mit rund 350 Betten.

Im Bereich der psychosozialen Versorgung können die WienerInnen auf ein breites Angebot von 11 psychiatrischen Ambulanzen, rund 350 niedergelassenen PsychiaterInnen, 45 Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und rund 390 Ärztinnen/Ärzten mit PSY-III-Diplom zurückgreifen. Darüber hinaus sind rund 3.400 Personen in Wien zur selbstständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt und rund 2.900 Personen in die Liste der Klinischen PsychologInnen eingetragen. Der Psychosoziale Dienst bietet Behandlung, Beratung, einen psychosozialen Notdienst, betreute Wohnplätze, tagesstrukturierende Angebote sowie eine berufliche Eingliederungshilfe und eine mobile Arbeitsunterstützung an. Im stationären Bereich unterhält die Stadt Wien sieben Abteilungen für Allgemeinpsychiatrie (721 Betten), drei Einrichtungen für die Versorgung von PatientInnen mit einer Suchtdiagnose (382 Betten, darunter 6 tagesklinische Plätze) und zwei Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie (61 Betten, darunter 5 tagesklinische Plätze).

Im Pflegebereich werden von den mobilen Diensten jährlich rund 5,7 Mio. Leistungsstunden angeboten. In stationären Einrichtungen (Wohn- und Pflegehäusern) stehen Betreuungs- und Pflegebedürftigen rund 9.300 Plätze zur Verfügung. Alternative Wohnformen bieten weitere rund 9.200 Plätze an.

Gesundheitsförderung und -vorsorge

In den letzten Jahren haben sich in Wien viele Akteure (die Stadt Wien und die 2009 gegründete Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH – WiG, Fonds Gesundes Österreich – FGÖ, Vereine, Schulen [über 100], Betriebe [66 mit Gütesiegel], Krankenhäuser [9], WGKK u. v. m.) mit der Implementierung und Umsetzung gesundheitsfördernder Projekte und Maßnahmen beschäftigt. In diesem Zeitraum wurden zahlreiche Projekte und Programme gestartet – mit dem Ziel, die Gesundheit und Lebensqualität der Wienerinnen und Wiener zu verbessern.

Chancengerechtigkeit

In Wien wie in Gesamtösterreich zeigen sich sowohl für Gesundheitsoutcomes (selbsteingeschätzte Gesundheit, chronische Krankheiten, gesundheitsbedingte Einschränkungen im Alltag, Lebensqualität), für eine Reihe von Gesundheitsdeterminanten (Übergewicht und Adipositas, Bluthochdruck, Obst- und Gemüsekonsum, gesundheitswirksame Bewegung, Rauchen, Arbeitslosigkeit, Sozialkapital) als auch im Bereich der Gesundheitsversorgung (Krebsvorsorge, Medikamenten-Einnahme, Inanspruchnahme ärztlicher, spitalsambulanter und akutstationärer Leistungen) Unterschiede nach Bildung und Einkommen. Sie verlaufen mehrheitlich zum Nachteil niedriger Bildungs- und Einkommensschichten. Die Effekte von Bildung und Einkommen erweisen sich – in den meisten Fällen – als gleichläufig. Darüber hinaus zeigen sich eindeutige Geschlechts- und Genderunterschiede. Sie fallen mehrheitlich zuungunsten der weiblichen Bevölkerung aus. Unterschiede nach Migrationshintergrund weisen hingegen kein einheitliches Muster auf.

Im Sinne des Wiener Gesundheitsziels 1 (Von Anfang an gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche erhöhen) sollte deshalb das Thema Chancengleichheit noch stärker forciert werden, und zwar nicht nur in Bezug auf Kinder und Jugendliche.

Laufende Strategien für mehr Gesundheit nutzen

Der Wiener Gesundheitsbericht unterstreicht die Bedeutung der Wiener Gesundheitsziele (s. unten). Sie weisen eine große Schnittmenge mit den österreichischen Gesundheitszielen auf (s. BMG 2012) und tragen zu einer verstärkten Determinantenorientierung bei.

WGZ 1: Von Anfang an gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Kinder und Jugendliche erhöhen

WGZ 2: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt stärken

WGZ 3: Selbstständigkeit und Lebensqualität bis ins hohe Alter fördern und erhalten

WGZ 4: Integrierte Versorgung etablieren

WGZ 5: Gesundheitskompetenz der Wiener Bevölkerung stärken

WGZ 6: Prävention, Früherkennung und Behandlungsabläufe bei epidemiologisch relevanten Krankheiten gezielt optimieren

WGZ 7: Psychosoziale Gesundheit der Wiener Bevölkerung stärken

WGZ 8: Lebensraum Stadt weiter attraktivieren, Umweltbelastungen gering halten und Bewegung fördern

WGZ 9: Integriertes Gesundheitsmonitoring aufbauen

Da die meisten Gesundheitsdeterminanten außerhalb der Kompetenzen des Gesundheitsressorts liegen, ist eine *verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen* notwendig. Der vorliegende Bericht liefert diesbezüglich Grundlagen für zahlreiche Ansatzpunkte.

Darüber hinaus sollten die Ergebnisse des Wiener Gesundheitsberichts sowohl in der Umsetzung der *Gesundheitsförderungsstrategie* als auch in der *Zielsteuerung-Gesundheit* Berücksichtigung finden. Beide Strategien bieten einen längerfristigen Handlungsrahmen.

Literatur und Anhang