

Gesundheitsförderung und Prävention

In diesem und dem nächsten Kapitel geht es um die Erhaltung, Verbesserung und Wiederherstellung der Gesundheit der Wiener*innen, sowie um die Einrichtungen, die für diese Zwecke in Wien zur Verfügung stehen, und deren Performance.

Auf den folgenden Seiten werden zuerst grundlegende Begriffe der Gesundheitsförderung erklärt. Des Weiteren werden die Strukturen und einige der Aktivitäten, die es in Wien im Bereich der Gesundheitsförderung gibt, überblicksartig dargestellt.

Danach wird der Fokus auf den Gesundheitsschutz gelegt und dargestellt, welche Angebote zur Vorbeugung und Verhütung (Prävention) von Krankheiten es in Wien gibt und wie sie in Anspruch genommen werden. Dies betrifft v.a. Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen.

Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung soll Menschen befähigen, ihre Gesundheit selbst zu beeinflussen und zu verbessern (> WHO 2021, 4). Sie konzentriert sich dabei einerseits auf die Stärkung individueller Fähigkeiten und Fertigkeiten. Andererseits möchte sie soziale und ökonomische Gesundheitsdeterminanten (> Determinante) und die Lebensverhältnisse der Menschen so beeinflussen, dass diese sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Im Sinne der Ottawa-Charta, dem Grundlagendokument der Gesundheitsförderung (WHO 1987), betätigt sie sich dabei auf folgenden Handlungsfeldern:

- (themenübergreifende) Entwicklung gesundheitsfördernder Politik
- Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten (> Settings, s.u.)
- Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen
- Neuorientierung der Gesundheitsdienste und anderer gesundheitsrelevanter Einrichtungen
- Förderung persönlicher Kompetenzen und Fertigkeiten (> Gesundheitskompetenz und > Skills for Health)

Politik ist dann gesundheitsfördernd, wenn sie dem Prinzip > **Health in all Policies (HiAP)** folgt. Demnach ist es auch in allen anderen Politikbereichen (als der klassischen Gesundheitspolitik) wichtig, bei Entscheidungen die gesundheitlichen Folgen für die Bevölkerung stets mit zu berücksichtigen (WHO 2021a, 6). Idealerweise würden sich Akteurinnen und Akteure verschiedener Regierungsebenen und Bereiche⁷⁷ wie Bildung, Umwelt, Wirtschaft, Soziales etc. dazu regelmäßig miteinander abstimmen. Schließlich können sich Gesetze, Verordnungen usw., die einen der Bereiche regeln, immer auch positiv oder negativ auf die Gesundheit auswirken. Umgekehrt haben gesundheitliche Verbesserungen auch stets das Potenzial, auf die anderen Bereiche positiv zurückzuwirken (Greer et al. 2022).

Gesundheitsförderung, die die Lebenswelten der Bevölkerung verbessern will, setzt beim **Setting** an, also bestimmten Orten, in denen Menschen alltäglichen Aktivitäten (Arbeiten, Lernen, Wohnen etc.) nachgehen (WHO 2021a, 30). Diese Orte sind jeweils mit einem > sozialen Kontext, der sich durch bestimmte Rollen, Verhaltensnormen, Beziehungen, Organisationsstrukturen etc. auszeichnet, verbunden. Bekannte Settings sind z.B. Schulen, Betriebe, Krankenhäuser, lokale Gemeinschaften usw. Programme zur Gesundheitsförderung wollen an solchen Orten z.B. baulich etwas verbessern, Beziehungen stärken und gesundes Verhalten erleichtern.

Individuellen Menschen versucht Gesundheitsförderung praktische Fähigkeiten zu vermitteln, die sie alltäglich nutzen können, um ihre Gesundheit zu verbessern (Skills for Health).

⁷⁷ Ein Framework für die Implementation von HiAP auf allen Regierungsebenen liefern Shankardass et al. (2018).

Verbunden damit verfolgt Gesundheitsförderung auch das Ziel der Steigerung der **Gesundheitskompetenz**. Diese umfasst die Fähigkeit bzw. die > Ressourcen, Informationen und relevantes Wissen zu erhalten, zu verstehen und zu bewerten (WHO 2021, 6f). Im Gesundheitssystem, der Kindererziehung, beim Einkaufen usw. hilft sie situativ passend informierte Entscheidungen zu treffen.

STRUKTUREN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN WIEN

In Wien haben sich in den letzten Jahren viele Akteurinnen und Akteure mit der Implementierung und Umsetzung von Gesundheitsförderung beschäftigt. Es wurden zahlreiche Projekte und Programme gestartet. Einen Einblick in ausgewählte Initiativen bietet die Homepage der **Wiener Gesundheitsförderung (WiG)**⁷⁸. Die 2009 gegründete WiG agiert für das Land Wien als Hauptakteurin. Eine kurze Beschreibung des breit gefächerten Angebots dieser gemeinnützigen GmbH bietet das folgende Kapitel.

Zu den anderen maßgeblichen Akteurinnen und Akteuren, die in Wien im Bereich Gesundheitsförderung aktiv sind, gehören der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), zahlreiche Vereine, Schulen, Betriebe, Krankenhäuser sowie die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), welche über ihre Wiener Zweigstelle zahlreiche Projekte und Maßnahmen der Gesundheitsförderung unterstützt und abwickelt. Alle genannten Akteurinnen und Akteure verfolgen das Ziel, in Wien für alle Einwohner*innen ein Umfeld für bessere Gesundheit und bessere Lebensqualität zu schaffen.

DIE AKTIVITÄTEN DER WIENER GESUNDHEITSFÖRDERUNG (WiG)⁷⁹

Seit dem Jahr 2009 vereint die Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH – WiG, die zu 100 Prozent im Eigentum der Stadt Wien steht, im Ressort Soziales, Gesundheit und Sport alle Bereiche der Gesundheitsförderung unter einem Dach und entwickelt die Aktivitäten der Gesundheitsförderung im Sinne einer umfassenden **Public-Health-Strategie** für die Wiener*innen weiter.

Gesundheit wird nicht als statischer Zustand, sondern als ein in Bewegung befindlicher Prozess verstanden. Gesundheitsorientiertes Denken steht im Zentrum – und damit die Frage, wie Verhaltensweisen und Verhältnisse gesundheitsförderlicher gestaltet werden können. Gesundheitliche Benachteiligungen aufgrund des > sozialen Status, des Geschlechts oder eines > Migrationshintergrunds sollen ausgeglichen werden. Neben der Umsetzung eigener Gesundheitsförderungsaktivitäten (durchschnittlich 40 pro Jahr) und der Förderung innovativer Initiativen (durchschnittlich 28 pro Jahr) hat die Wiener Gesundheitsförderung auch die Aufgabe, die vielfältigen Player im Feld zu koordinieren und zu vernetzen sowie – durch Lobbying und Networking – zu einer stärkeren Beachtung der gesundheitlichen Sichtweisen in allen Lebens- und Politikbereichen beizutragen.

So arbeitet die WiG auf Ebene der Stadt Wien eng mit dem Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele zusammen. International gesehen wurde Wien nach einem umfassenden Aufnahmeverfahren und mit einem Beschluss des Wiener Gemeinderates zuletzt auch wieder in die mittlerweile siebte Phase (2019 – 2025) des **Gesunde-Städte-Netzwerks der WHO** aufgenommen. Inhaltlich kommt dabei der intersektoralen Zusammenarbeit – Health in all Policies (HiAP) – eine zentrale Rolle zu. Koordinationsstelle für das WHO-Projekt Wien – Gesunde Stadt ist seit 2009 die Wiener Gesundheitsförderung.

Seit 2010 stellt die **kommunale Gesundheitsförderung** in der Großstadt Wien einen zentralen Bereich der Wiener Gesundheitsförderung dar und wird stetig ausgebaut. So ist die

⁷⁸ wig.or.at/programme

⁷⁹ Der Text dieses Kapitels wurde als offizieller Beitrag der Wiener Gesundheitsförderung – WiG freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Peter Hager, MA (Referent der Geschäftsführung).

Ausweitung auf ganz Wien bis Ende 2024 geplant. Seit dem Start des Programms Gesunde Bezirke wurde die Zahl der Schwerpunkt-Bezirke von ursprünglich 5 auf aktuell 14 fast verdreifacht. In der Leopoldstadt, Landstraße, Wieden, Margareten, Mariahilf, Simmering, Favoriten, Meidling, Penzing, Rudolfsheim-Fünfhaus, Ottakring, der Brigittenau, Floridsdorf und der Donaustadt wird – in enger Zusammenarbeit mit den Bezirksvorstehungen sowie mit Einrichtungen und Akteurinnen und Akteuren vor Ort – versucht, die Wohnumgebung mitsamt ihren Angeboten wie Kindergärten, Schulen, Jugendeinrichtungen, Senior*innen-Treffs oder Freizeiteinrichtungen in Richtung gesundheitsfördernder Lebenswelten zu verändern. Unter dem Titel Ihre Gesunde Idee für den Bezirk! werden außerdem Privatpersonen wie auch Organisationen aus den Gesunden Bezirken dabei unterstützt, ebendort selbst kleine gesundheitsförderliche Maßnahmen umzusetzen. Die Umsetzung konkreter Aktivitäten und Angebote erfolgt immer auf Basis von soziodemografischen sowie Gesundheitsdaten, also in jenen Bezirken bzw. Grätzeln innerhalb der Bezirke, in denen überwiegend > **sozioökonomisch benachteiligte Menschen** leben oder arbeiten.

Auf organisationaler Ebene liegt ein Schwerpunkt der Wiener Gesundheitsförderung auf der Zielgruppe **Kinder und Jugendliche**. So haben sich das Netzwerk Gesund im Wiener Kindergarten und das Wiener Netzwerk Gesundheitsfördernde Schulen (WieNGS) mittlerweile etabliert. Mit dem Programm Tipptopp. Gesund im Mund und rundherum wird in Wiener Kindergärten bzw. Volksschulen spielerisch die Bedeutung von gesunden Zähnen vermittelt, die Gesundheitskompetenz der Kinder gestärkt und zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten motiviert. Eltern bzw. Betreuungspersonen und die Pädagog*innen werden in ihren Kompetenzen geschult.

Mit dem Wiener Schulfruchtprogramm wird nachhaltig zum Verzehr von Obst und Gemüse bei Kindern und Jugendlichen als Zielgruppe angeregt. Wöchentliche Gratis-Lieferungen von diesen Produkten, die möglichst gesund, regional und saisonal ausgewählt werden, erfolgen direkt an alle Klassen in Pflichtschulen der Stadt Wien. Die Kinder, aber auch die Eltern, Erziehungsberechtigten und Pädagog*innen werden gezielt mit wertvollen Informationen zum Thema Gesunde Ernährung versorgt. Ergänzend werden Projekte zur ausgewogenen Ernährung, zur aktiven Mobilität oder auch zur sexuellen Gesundheit bei Jugendlichen umgesetzt. Gerade bei den Jugendlichen zählen – neben den Schulen – auch die Einrichtungen der außerschulischen Jugendarbeit zu den wichtigsten Kooperationspartner*innen der WiG.

Großer Wert wird bei allen Umsetzungen daraufgelegt, dass die eigentliche Zielgruppe stark in die Umsetzung involviert ist. Ein Best Practice-Beispiel dafür ist das Projekt Jugendgesundheitskonferenz, in dessen Rahmen sich Jugendliche auf ihre eigene Weise mit den ihnen wichtigen Gesundheitsthemen beschäftigen und die Ergebnisse auch der Öffentlichkeit präsentieren können.

Durch die Implementierung des Arbeitsschwerpunktes Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) hat die Wiener Gesundheitsförderung ihre Position als Kompetenzstelle für Gesundheitsförderung in Wien weiter ausgebaut. Kurz- und mittelfristig sollen Magistrate der Stadt Wien sowie stadtnahe Betriebe mit **betrieblicher Gesundheitsförderung** erreicht werden. Längerfristig werden auch Klein- und Kleinstbetriebe in den Schwerpunktbezirken der Wiener Gesundheitsförderung bei der Planung und Umsetzung von betrieblicher Gesundheitsförderung unterstützt.

Für die Wiener Gesundheitsförderung sind auch **Personen im hohen Alter** eine wichtige Fokusgruppe. Ziel ist dabei zu unterstützen, die gesunden Lebensjahre im hohen Alter über gesunde Ernährung, Bewegung und soziale Teilhabe bzw. seelische Gesundheit zu erhalten bzw. zu stärken. Das gelingt zum Beispiel auch sehr gut über intergenerative Projekte.

Die Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien in der Wiener Gesundheitsförderung ist die erste Anlaufstelle für alle, die Fragen zum Angebot und zur Arbeit von **Selbsthilfegruppen** haben. Als themenübergreifende Kontaktstelle steht sie für Betroffene, Angehörige und Vertreter*innen relevanter Berufsgruppen gleichermaßen zur Verfügung. Zudem wird aktuell die Finanzierung des Selbstvertretungszentrums Wien fortgesetzt. Ziel dieses Zentrums

ist es, das Selbstbewusstsein von Menschen mit Lernschwierigkeiten zu stärken, ihre Diskriminierung zu vermindern und ihre Teilhabe auf allen gesellschaftlichen Ebenen zu verbessern. Erreicht wird dies durch Informations- und Aufklärungsarbeit, Betroffenenberatung, durch Fort- und Weiterbildung von Menschen mit Lernschwierigkeiten, Öffentlichkeitsarbeit und die Erstellung von Materialien in Leichter Sprache. Selbsthilfegruppen leisten durch ihre Arbeit einen eigenständigen, durch Professionelle nicht zu ersetzenden Beitrag für das Gesundheits- und Sozialwesen. Ein Schwerpunkt der Umsetzung liegt auf den Gesundheits-Kursen, die in Kooperation mit dem Selbstvertretungszentrum Wien und mit Einrichtungen der Behindertenhilfe durchgeführt werden. Ziel der Kurse ist die **Förderung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Lernschwierigkeiten**, die inhaltliche Gestaltung schließt an den aktuellen wissenschaftlichen Diskursen zu Gesundheitskompetenz und Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung an. Durch den gewählten pädagogischen Zugang entspricht das Kursprogramm den Forderungen der UN-Behindertenrechts-Konvention.

Ein weiteres spezifisches Beratungsangebot der Wiener Gesundheitsförderung ist die **Hotline für Essstörungen**. Das spezialisierte Expert*innen-Team bietet qualitativ hochwertige Telefon- und Online-Beratung für Betroffene, Angehörige, Fachleute und alle, die Fragen zum Thema Essstörungen haben, an. Zusätzlich werden auch Workshops veranstaltet, mit besonderem Augenmerk auf supervisorische Elemente, Empowerment und Austausch mit bzw. unter den Multiplikator*innen zum Thema.

Die **Öffentlichkeitsarbeit** der Wiener Gesundheitsförderung orientiert sich zumeist auch am jeweiligen Jahresschwerpunkt (z.B. Gesund leben in Corona-Zeiten, Gesundheit und Sport/Bewegung, Gesunde Kindheit, Gesunde Jugend etc.). Dieser wird jeweils durch eine Informations- und Aktivierungskampagne begleitet bzw. verstärkt. Wie bei allen Aktivitäten und Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit gilt: Die Botschaften der Gesundheitsförderung werden in einfacher Sprache und immer positiv transportiert, um wirklich alle Wiener*innen zu erreichen. Das Magazin Gesunde Stadt greift ebenfalls die Themen des Jahresschwerpunktes auf, zusätzlich widmet sich eine jährliche Sonderausgabe aktuellen Entwicklungen bzw. Trends bei den Schwerpunktthemen ausgewogene Ernährung, ausreichende Bewegung und seelische Gesundheit. Das Print-Produkt kann kostenlos abonniert werden, seit 2023 gibt es auch eine barrierefreie E-Paper-Ausgabe auf der Website wig.or.at. Weitere themenspezifische Printprodukte können ebenfalls über den Broschüren-Bestellservice der WiG kostenlos abgerufen werden bzw. stehen auf der Website zum Download zur Verfügung.

Über die **Veranstaltungsschiene** Life Lounge – die ähnlich einem Messestand ist – erfahren die in Wien lebenden Menschen die Themen der Gesundheitsförderung interaktiv. Außerdem werden spezielle Angebote vermittelt. Die Auftritte der Life Lounge finden ganzjährig statt und erfolgen an öffentlichen Plätzen, in Wiener Bädern, Wiener Einkaufszentren bzw. im Rahmen von Veranstaltungen der Wiener Gesundheitsförderung bzw. deren Kooperationspartner*innen.

Erfreulicherweise wird den Themen Gesundheitsförderung und Prävention ein immer höherer Stellenwert beigemessen – sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene. Deswegen kann die Wiener Gesundheitsförderung für die Umsetzung ihrer zahlreichen Projekte und Aktivitäten neben dem von der Stadt Wien zur Verfügung gestellten Budget auch – jeweils projektbezogen – auf **finanzielle Mittel** etwa aus EU-Förderungen, dem Landesgesundheitsförderungsfonds, der Bundesgesundheitsagentur oder dem Fonds Gesundes Österreich zählen.

Prävention

Im Vergleich zur stärker ressourcenorientierten Gesundheitsförderung verfolgt **Prävention** das defensivere Ziel der vorausschauenden Vermeidung bzw. des frühen Erkennens von Risiken, negativen Anzeichen oder Vorstufen von Krankheiten. Folglich versuchen Präventions-Maßnahmen, Risiken für Krankheiten zu reduzieren, ihrem Entstehen zuvorzukommen, ihr Fortschreiten oder ihre Folgen zu verhindern (WHO 2021a, 5).

ARTEN DER PRÄVENTION

Je nachdem, in bzw. vor welchem Stadium der Erkrankung eine präventive Maßnahme ansetzt, wird zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterschieden. Diese drei Arten von Prävention werden laut WHO (2021a, 5) folgendermaßen unterschieden:

- **Primärprävention:** bezeichnet Maßnahmen zur Verhinderung von Krankheiten bevor sie entstehen, z.B. indem versucht wird, bekannte Risikofaktoren wie Tabakkonsum, hohen Blutdruck usw. zu reduzieren (z.B. durch Lebensstil-Beratung).
- **Sekundärprävention:** umfasst die Früherkennung und alle Maßnahmen, die auf eine Verhinderung oder Verzögerung des Fortschreitens einer Krankheit abzielen (z.B. Vorsorgeuntersuchungen und Screenings).
- **Tertiärprävention:** bezieht sich auf den Umgang mit Krankheitsfolgen und will Verschlechterungen oder Komplikationen möglichst vermeiden helfen, z.B. durch Patient*innen-Schulungen und Disease-Management-Strategien.

IMPFUNGEN

Zu den wichtigsten Maßnahmen der **Primärprävention** zählen Impfungen, da sie wirksam und kosteneffektiv dabei helfen, die Entstehung von Infektionskrankheiten im Vorfeld zu verhindern. Im > ATHIS wird routinemäßig nach dem Bestehen eines aufrechten Impfschutzes gegen verschiedene Infektionskrankheiten gefragt. Darunter befinden sich mit Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis und FSME Krankheiten, die schon im kostenfreien Kinderimpfplan für 0- bis 6-Jährige enthalten sind und im Erwachsenenalter nicht kostenfrei nachgeholt bzw. aufgefrischt werden sollen, sowie Influenza (Grippe), für die jährlich eine Schutzimpfung empfohlen ist⁸⁰.

Da die Datenerhebung kurz vor Ausbruch der COVID-19-Pandemie stattfand, kann ATHIS nicht als Datenquelle für den Impfstatus gegen das neuartige Corona-Virus herangezogen werden. Allenfalls lassen sich daraus Hinweise auf die allgemeine Impfbereitschaft vor Ausbruch der Pandemie ableiten.

Außer bei Grippe, gab eine Mehrheit der Wiener*innen bei allen abgefragten Krankheiten jeweils an, dass ein aufrechter Impfschutz bestehe. Die jeweiligen Anteile finden sich in Tabelle 29:

Tab. 29: Anteil Erwachsener mit aufrehtem Impfschutz (selbst berichtet), Wien, 2019

Tetanus	Diphtherie	Poliomyelitis	FSME	Grippe (letzte 12 Monate)
72,0 %	59,6 %	59,5 %	58,0 %	11,8 %

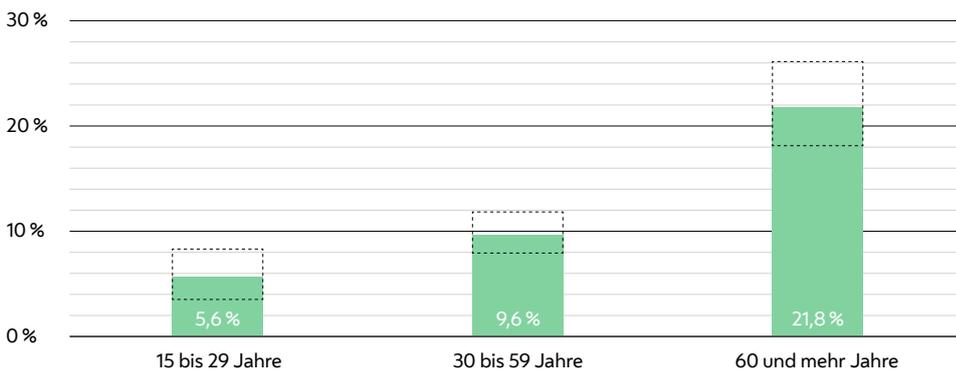
Quelle: ATHIS 2019

⁸⁰ Vergleiche Tabelle Impfplan unter sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-%C3%96sterreich.html

Für **Grippe** (die saisonale Influenza) ist die Frage nach dem aufrechten Impfschutz schwieriger zu beantworten. Daher wurde hier gefragt, ob geimpft wurde und wenn ja, wann die letzte Impfung stattgefunden hat. Da sich Grippeviren ständig verändern und der Impfstoff daher jährlich angepasst werden muss, wird empfohlen, sich jährlich impfen zu lassen, um bestmöglich geschützt zu sein.

Allerdings gaben nur 11,8 % der Wiener*innen an, sich in den letzten 12 Monate gegen die Grippe impfen haben zu lassen. Weitere 25 % haben sich zwar impfen lassen, dies lag aber schon länger zurück. Bei ihnen war also anzuzweifeln, ob der Impfschutz noch aufrecht war. Frauen gaben mit 67,1% > signifikant häufiger als Männer an, sich noch nie gegen Grippe impfen haben zu lassen. Bei Männern war dies zu 59,0 % der Fall. Die Häufigkeit einer aufrechten Grippeimpfung steigt unabhängig vom Geschlecht signifikant mit dem Alter (Abb. 87).

Abb. 87: Grippeimpfung in den letzten 12 Monaten, nach Altersgruppen, Wien, 2019



Quelle: ATHIS 2019

Dennoch ist der Anteil jener, die sich noch nie gegen die Grippe haben impfen lassen, auch in höherem Alter sehr hoch. Er beträgt bei den Ab-60-Jährigen 51,3 % und ist bei Frauen dieses Alters mit 57,3 % signifikant höher als bei Männern mit 43,5 %.

Als beachtenswerte Erweiterung des kostenfreien Kinder-Impfplans wurde 2014 die Impfung gegen **Humane Papilloma-Viren (HPV)** für 9- bis 12-Jährige darin aufgenommen⁸¹. 2023 wurde das Gratis-Angebot auf Personen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr erweitert, wobei die Impfung bis zum 30. Lebensjahr unbedingt empfohlen wird⁸². Im ATHIS wird diese wichtige Maßnahme der Gebärmutterhalskrebs-Prävention (noch) nicht erfasst. Weiterführendes dazu im Kapitel zur Krebs-Früherkennung (s.u.).

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Untersuchungen zur allgemeinen Gesundheitsvorsorge sowie zur Früherkennung bestimmter Erkrankungen zählen zu den wichtigsten Maßnahmen der **Sekundärprävention**. Sie dienen dem Erkennen bestehender Risikofaktoren für Krankheiten und deren Verringerung durch geeignete Maßnahmen. Häufige Erkrankungen sollen bereits in ihren Vorstufen oder einem möglichst frühen Stadium erkannt werden.

Allgemeine Vorsorgeuntersuchung

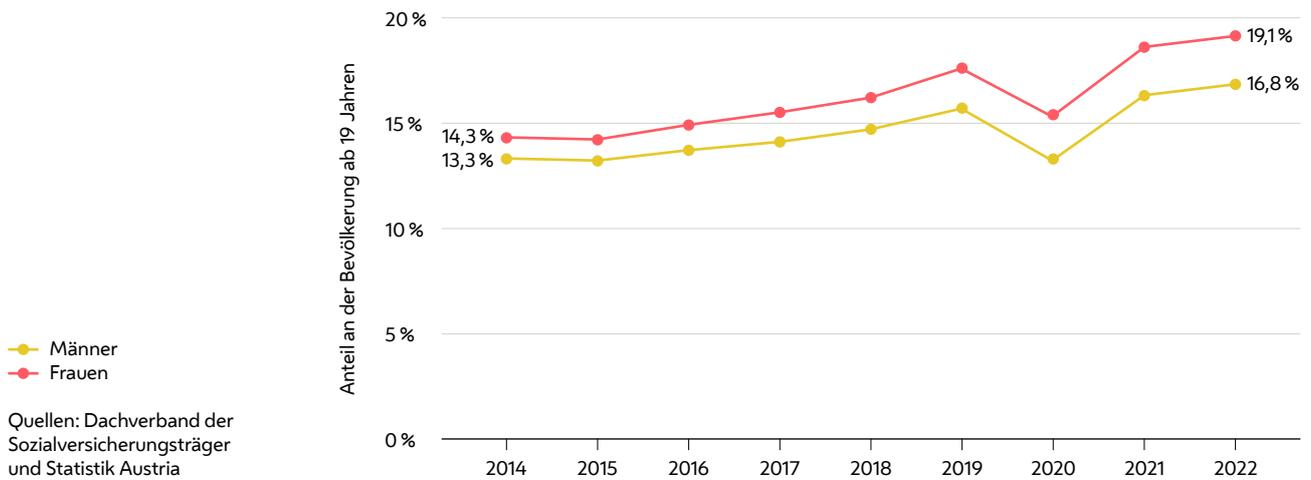
Von den ca. 1,57 Mio. erwachsenen Personen, die 2022 in Wien lebten, nahmen laut Daten der österreichischen Sozialversicherung 283.204 das Angebot der allgemeinen

81 vorsorgemedizin.st/images/downloads/faktum_feb14_screen_end.pdf

82 krebsreport.at/vorsorge/hpv-impfung sowie gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/impfungen/ueberblick/feigwarzen.html

Vorsorgeuntersuchung in Anspruch. Insgesamt entspricht dies einem Anteil von 18,0 % an der ab-19-jährigen Wiener Bevölkerung. Abb. 88 zeigt nach Geschlecht, wie sich dieser Anteil im Laufe der Berichtsperiode entwickelt hat.

Abb. 88: Allgemeine Vorsorgeuntersuchung, nach Geschlecht, Wien, 2014 bis 2022

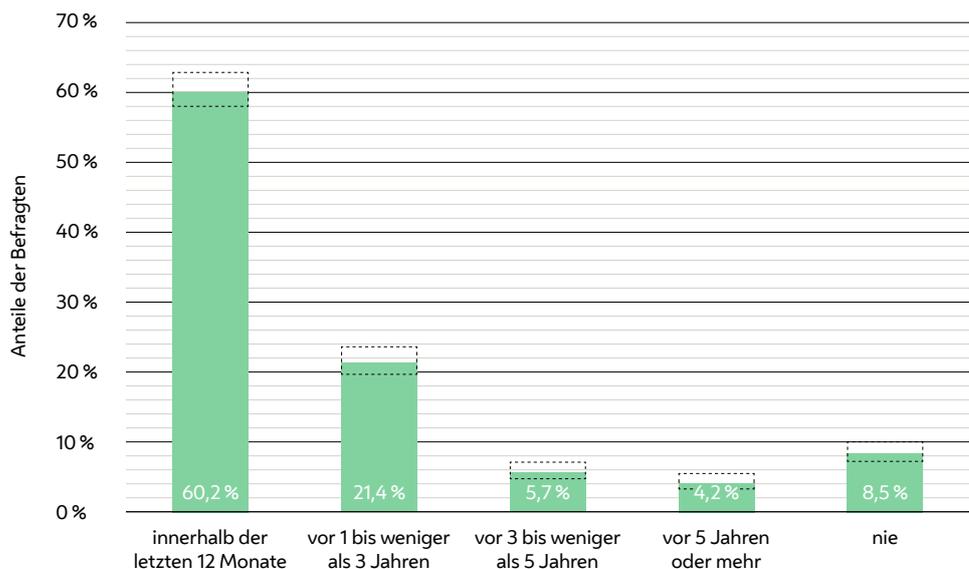


Es lässt sich sowohl bei Wienerinnen als auch bei Wienern ein kontinuierlicher leichter Anstieg erkennen. Dieser verlief bei Frauen etwas schneller als bei Männern, wodurch sich der **Geschlechterunterschied** bei der Inanspruchnahme von einem Prozentpunkt (2014) auf 2,3 Prozentpunkte im Jahr 2022 vergrößerte. Unterbrochen wird der Anstieg nur durch einen Rückgang von jeweils mehr als 2 Prozentpunkten (insgesamt 35.621 Personen) im ersten Pandemiejahr 2020.

Blutzuckermessung

Zur Vorbeugung bzw. Früherkennung von Diabetes mellitus ist es wichtig, regelmäßig den Blutzucker zu kontrollieren. Die Blutzuckermessung zur Beurteilung des Diabetes-Risikos ist auch ein Basiselement des allgemeinen Vorsorgeuntersuchungsprogramms in Österreich⁸³.

Abb. 89: Letzte Blutzuckermessung, nach Zeitpunkt, Wien, 2019



⁸³ [gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/vorsorgeuntersuchung/was-wird-gemacht.html#untersuchungsprogramm](https://www.gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/vorsorgeuntersuchung/was-wird-gemacht.html#untersuchungsprogramm)

Im ATHIS 2019 antworteten die befragten Wiener*innen auf die Frage, wie lange die letzte Blutzuckermessung zurückliegt, wie in Abb. 89 dargestellt: Bei einer Mehrheit von 60,2 % liegt die letzte Blutzuckermessung weniger als 12 Monate zurück, bei zusätzlichen 21,4 % liegt sie zumindest weniger als 3 Jahre zurück.

Wienerinnen ließen in den letzten 12 Monaten vor der Befragung mit 86,8 % zu 76,0 % signifikant häufiger eine Blutzuckermessung durchführen als Wiener. Der **Geschlechterunterschied** besteht vor allem bei Personen mittleren Alters: zwischen 30 und 59 Jahren ließen sich Frauen zu 90,5 % in den letzten 3 Jahren den Blutzucker messen, die Männer nur zu 75,1 % und damit signifikant weniger häufig. Hingegen ließen sich bei den Ab-60-Jährigen mit über 94 % in den letzten 3 Jahren alle Geschlechter gleich häufig den Blutzucker messen.

SCREENINGS ZUR FRÜHERKENNUNG VON KREBS

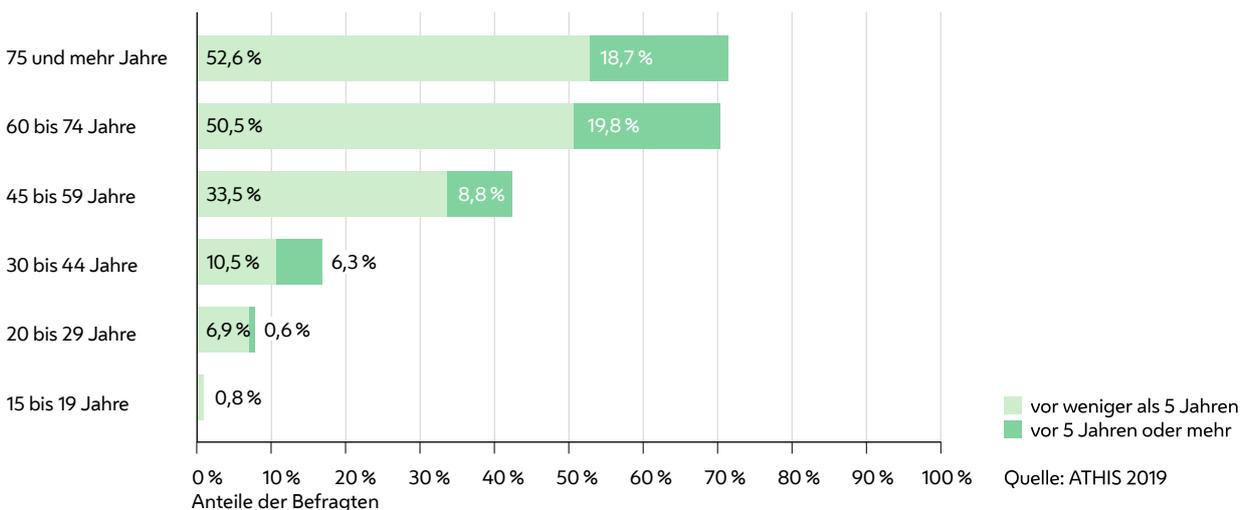
Für einige häufige Krebsarten an relativ leicht zugänglichen Körperteilen ist es für bestimmte Bevölkerungsgruppen sinnvoll, routinemäßig ein Screening durchführen zu lassen, das geeignet ist, eine Erkrankung bereits in sehr frühem Stadium zu erkennen. Laut Berater*innen-Gremium der EU-Kommission (Europäische Kommission 2022, 28) gibt es in den meisten EU-Ländern Vorsorgeprogramme für **Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs**.

In Österreich sehen diese die regelmäßige Durchführung von Koloskopien und Mammografien (als Zusatzuntersuchung des allgemeinen Gesundheitschecks⁸⁴) sowie von PAP-Abstrichen und HPV-Tests (bei gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen⁸⁵) vor. Dies gilt jeweils für definierte Zielgruppen.

Darmspiegelung (Koloskopie)

Die Darmspiegelung (Koloskopie) als Mittel zur Darmkrebsvorsorge wurde laut ATHIS von beinahe zwei Drittel (65,3 %) der Wiener*innen noch nie in Anspruch genommen, wobei kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern besteht. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass für diese Untersuchung erst ab einem Alter von 50 Jahren und mehr eine Empfehlung besteht. Es ist daher ratsam, sich die Inanspruchnahme-Häufigkeit in Abhängigkeit vom Alter der Befragten anzusehen (Abb. 90).

Abb. 90: Letzte Darmspiegelung, nach Zeitpunkt und Altersgruppen, Wien, 2019



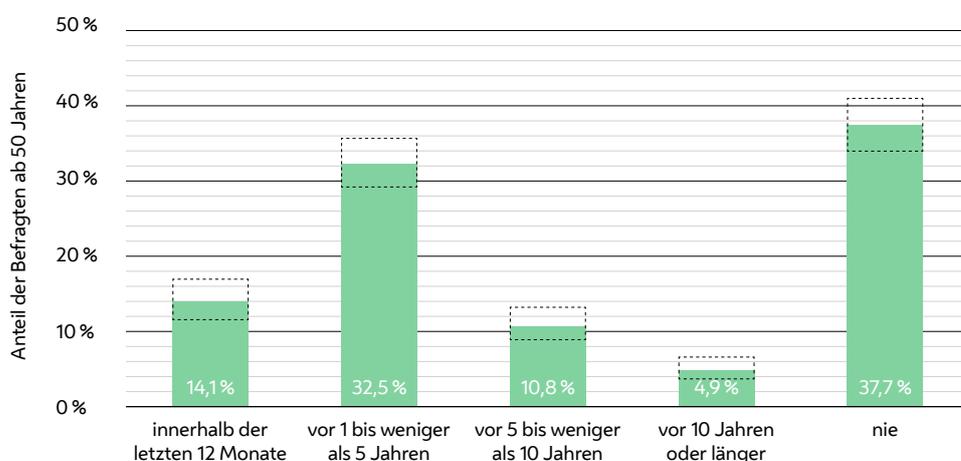
84 gesundheits.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/vorsorgeuntersuchung/was-wird-gemacht.html#untersuchungsprogramm

85 gesundheits.gv.at/krankheiten/krebs/eierstock-gebaermutterhalskrebs/gebaermutterhalskrebs.html#warum-sind-vorsorgeuntersuchungen-wichtig und <https://www.gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/impfungen/ueberblick/feigwarzen.html>

Es ist zu erkennen, dass die Häufigkeiten in den mittleren Altersgruppen zwischen 30 und 59 Jahren deutlich ansteigen. In den höheren Altersgruppen ab 60 Jahren hat bereits eine deutliche Mehrheit der Wiener*innen eine Koloskopie in Anspruch genommen. 50,5 % der 60- bis 74-Jährigen und 52,6 % der Ab-75-Jährigen taten dies vor weniger als 5 Jahren und befinden sich damit innerhalb des empfohlenen Zeitraums zwischen zwei Untersuchungen. Bei 19,8 % der 60- bis 74-Jährigen bzw. 18,7 % der Ab-75-Jährigen war die Koloskopie bereits **vor 5 Jahren oder mehr**.

Schränkt man die Analyse auf Personen ab 50 Jahren ein, so sinkt der Anteil jener, die noch nie eine Koloskopie in Anspruch genommen haben, auf 37,7 %. Demgegenüber gaben 46,6 % der Befragten an, innerhalb des empfohlenen Zeitraums, also in den letzten 5 Jahren, eine Koloskopie an sich durchführen lassen zu lassen. Gegenüber der vorherigen ATHIS-Erhebung aus 2014 konnte damit eine Steigerung von 7,6 Prozentpunkten erreicht werden (Stadt Wien 2017, 103). Dennoch kommt eine Mehrheit der Befragten (53,4 %) der Empfehlung einer Koloskopie entweder überhaupt nicht oder hinsichtlich des empfohlenen Zeitraums nicht nach.

Abb. 91: Letzte Darmspiegelung, Personen ab 50 Jahren, nach Zeitpunkt, Wien, 2019



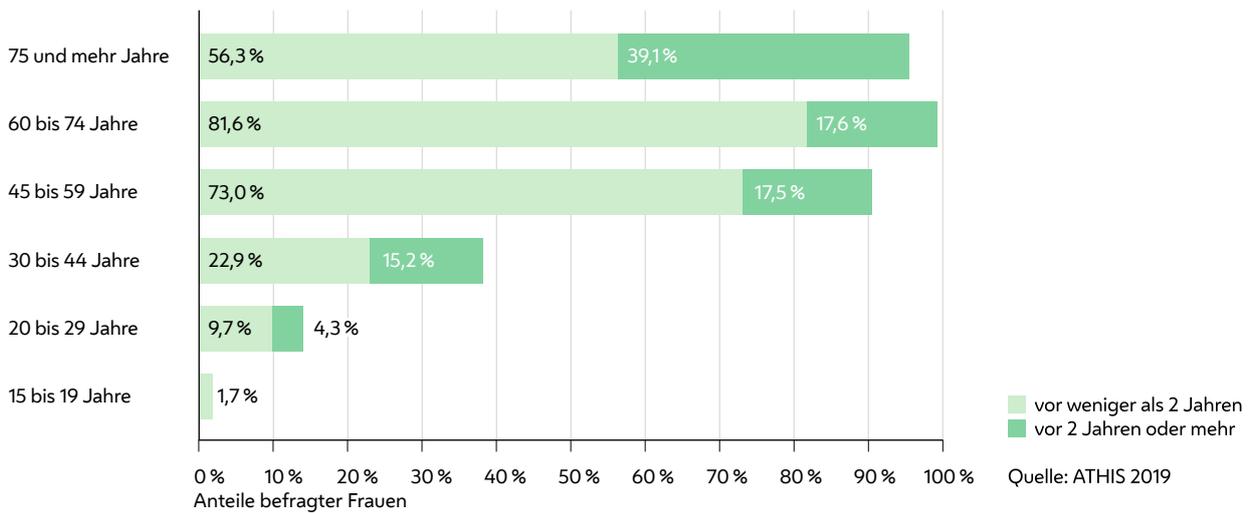
Quelle: ATHIS 2019

Mammografie

Die Mammografie als Mittel zur Brustkrebsvorsorge ist allen 45- bis 69-jährigen gesunden Frauen zu empfehlen (Europäische Kommission 2022, 30). Das österreichische **Brustkrebsfrüherkennungsprogramm** lädt sie alle 2 Jahre mittels Brief dazu ein. Unabhängig vom Alter geben 37,7 % (> Konfidenzintervall (KI): 34,6 % – 41,0 %) der befragten Wienerinnen an, sich noch nie einer Mammografie unterzogen zu haben. Der Rest hat dies innerhalb kürzerer oder längerer Zeit schon einmal gemacht, 46,0 % taten dies innerhalb der letzten 2 Jahre.

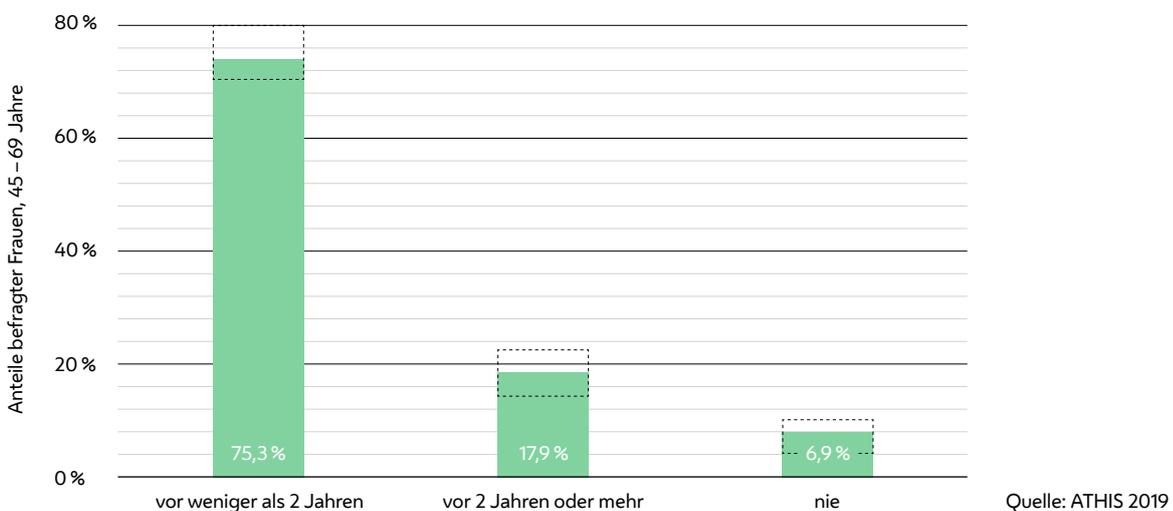
Aufgeschlüsselt nach dem Alter lässt sich erkennen, dass die Inanspruchnahme der Mammografie bei Frauen ab dem mittleren Lebensalter sehr weit verbreitet ist. In den höchsten drei Altersgruppen ab dem Alter von 45 Jahren geben jeweils über 90 % der Frauen an, sich schon einmal einer Mammografie unterzogen zu haben. Eine Mehrheit davon tat dies auch in den letzten 2 Jahren, also innerhalb des empfohlenen zeitlichen Abstands zwischen zwei Untersuchungen (Abb. 92).

Abb. 92: Letzte Mammografie, nach Zeitpunkt und Altersgruppen, Wien, 2019



Schränkt man die Analyse auf Wienerinnen zwischen 45 und 69 Jahren – also die Zielgruppe des Brustkrebsfrüherkennungsprogramms – ein, so sieht man, dass drei Viertel (75,3 %) der angesprochenen Frauen innerhalb des empfohlenen Zeitraums eine Mammografie durchführen haben lassen. Damit hatte sich der Wert seit der vorherigen Erhebung im Jahr 2014 nicht signifikant verändert (Stadt Wien 2017, 104). Bei 6,9 % der Wienerinnen dieses Alters wurde noch nie eine Mammografie durchgeführt, bei 17,9 % liegt die letzte länger als 2 Jahre zurück (Abb. 93).

Abb. 93: Letzte Mammografie, nach Zeitpunkt, Wien, 2019



Gebärmutterhals-Abstrich (PAP-Abstrich)

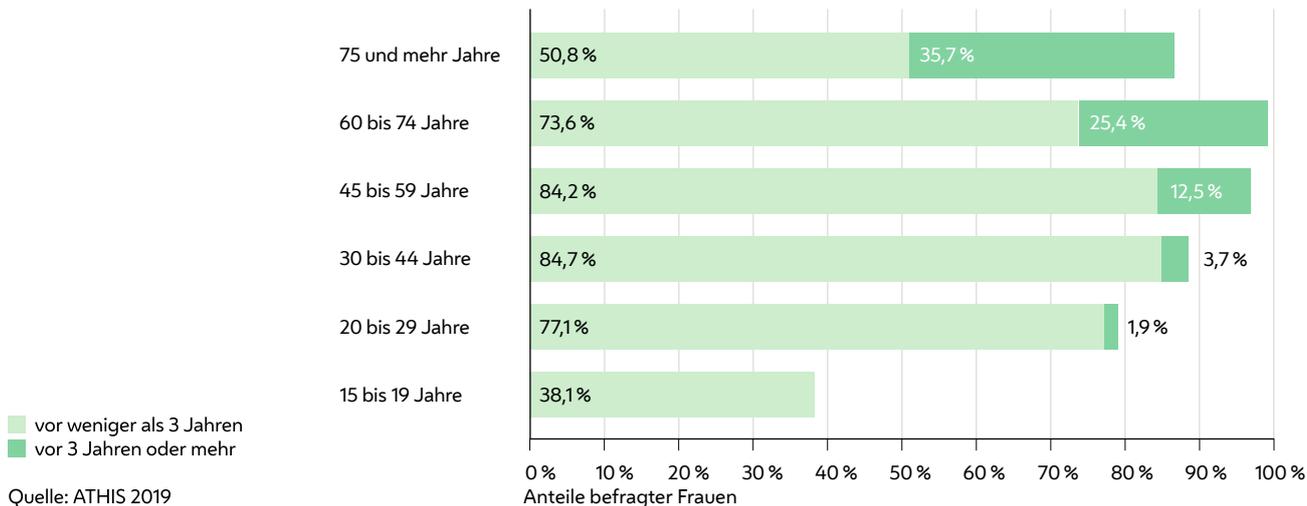
In Österreich wird jeder Frau ab dem 18. Lebensjahr empfohlen, einmal pro Jahr bei der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung einen **PAP-Test** durchführen lassen⁸⁶. Dabei werden vom Gebärmutterhals (Zervix) mittels Abstrich Zellen entnommen und mit zelldiagnostischen (zytologischen) Methoden analysiert. Anhand der Probe wird festgestellt, ob auffällige Zellveränderungen vorliegen, die aber nicht zwingend mit Krebs oder Krebsvorstufen verbunden sind. Um zu beurteilen, ob dies zutrifft und

⁸⁶ gesundheit.gv.at/krankheiten/krebs/eierstock-gebaermutterhalskrebs/gebaermutterhalskrebs.html

spezifischere Untersuchungen notwendig sind, wird das Ergebnis nach standardisierten Bewertungsgruppen klassifiziert⁸⁷. Der Vorteil von PAP-Tests besteht darin, dass neben den Zellveränderungen auch das Vorliegen anderer Entzündungen oder Infektionen festgestellt werden kann.

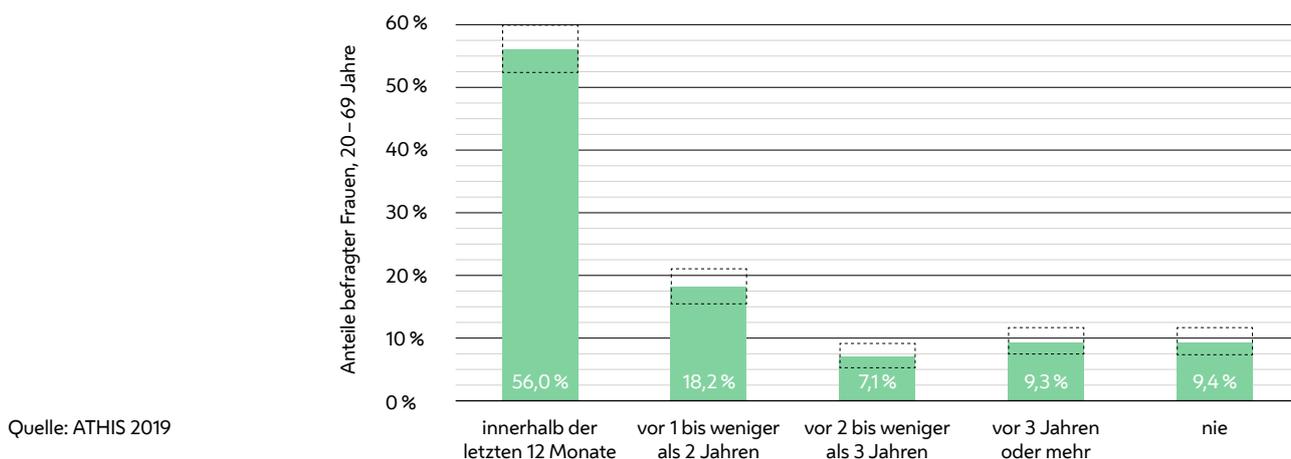
Auch die Inanspruchnahme des PAP-Abstrichs hängt vom Alter und anderen Faktoren (etwa dem Vorliegen sexueller Aktivität) ab. Wie Abbildung 94 zeigt, ist sie in jüngerem und mittlerem Erwachsenenalter weiter verbreitet als in der obersten Altersgruppe und bei den allerjüngsten Frauen.

Abb. 94: Letzter Gebärmutterhals-Abstrich, nach Zeitpunkt und Altersgruppen, Wien, 2019



Insgesamt und unabhängig vom Alter gaben im ATHIS 2019 mit 75,5 % ca. drei Viertel der befragten Frauen an, dass ein Gebärmutterhals-Abstrich bei ihnen durchgeführt wurde. Bei den 20- bis 69-jährigen Wienerinnen, die im letzten Wiener Gesundheitsbericht (Stadt Wien 2017, 104) als Zielgruppe angesehen wurden, lag diese Häufigkeit allerdings höher und betrug 81,3 %. Dieser Wert unterschied sich nicht signifikant von der vorherigen Befragung 2014.

Abb. 95: Letzter Gebärmutterhals-Abstrich, nach Zeitpunkt, Wien, 2019



87 gesundheits.gv.at/labor/laborwerte/zell Diagnostik/labor-pap-abstrich-gynzyto6.html

Aufgeschlüsselt nach dem Zeitpunkt des letzten Krebsabstrichs ergibt sich die in Abbildung 95 dargestellte Häufigkeitsverteilung. Sie zeigt, dass sich 56,0 % der Befragten in den letzten 12 Monaten auf Gebärmutterhalskrebs untersuchen haben lassen. Bei 9,3 % war dies vor 3 Jahren oder mehr der Fall, während 9,4 % noch nie einen PAP-Abstrich machen haben lassen.

Der Gebärmutterhals lässt sich, so wie andere anfällige Körperstellen, durch einen spezifischen Test auch direkt auf **HPV-Viren** untersuchen. Da fast alle Zervix-Tumore durch HPV-Viren verursacht werden, geben Europäische Kommission (Europäische Kommission 2022, 31) und WHO (WHO 2021b) dieser Form des Screenings mittlerweile den Vorzug vor der (alleinigen) Anwendung des PAP-Abstrichs. Auch in Deutschland steht diesbezüglich offenbar eine Veränderung der üblichen Praxis bevor⁸⁸. In Österreich ist ein HPV-Test zur Krebsvorsorge als Alternative zum PAP-Abstrich noch privat zu bezahlen bzw. wird erst nach auffälligem PAP-Test von der Krankenkasse übernommen⁸⁹.

Andere Früherkennungsuntersuchungen und weitere Krebsarten

Im Bereich der Krebs-Früherkennung schreitet die technologische Entwicklung rasch voran. Zusätzlich zur Ausweitung der bisher üblichen Screening-Programme (s.o.) mit dem Ziel, 90 % der jeweiligen Zielgruppen zu erreichen, soll auch die Früherkennung weiterer häufiger Krebsarten gefördert werden. Wissenschaftliche Stellungnahmen dazu erachten dies insbesondere bei Lungen-, Prostata- und teilweise Magenkrebs für sinnvoll (Europäische Kommission 2022, 32ff), auch in Hinblick auf das Schaden-Nutzen-Verhältnis solcher Untersuchungen. So sollen Überdiagnosen und -behandlung insbesondere Älterer auch durch obere Altersgrenzen bei Screening-Programmen vermieden werden⁹⁰. Weitere Verbesserungen versprechen technologische Fortschritte im Bereich Risikogruppenidentifizierung (ebda, 22) und flüssigkeitsbasierter Untersuchungen, die mehrere Krebsarten erkennen können (ebda, 36).

88 oncgnostics.com/blog/2018/09/18/pap-test-und-hpv-test-was-ist-der-unterschied/

89 gesundheits.gv.at/krankheiten/krebs/eierstock-gebaermutterhalskrebs/gebaermutterhalskrebs.html

90 Krebsvorsorge: EU-Kommission will Krebs-Screenings ausweiten (ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_22_5562)

