

Philips Austria Studie "Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme"

Bundesländervergleich 2019

Inhalt

Burgenland	3
Kärnten	6
Niederösterreich	
Oberösterreich	
Salzburg	15
Steiermark	18
Tirol	21
Vorarlberg	24
Wien	27

Quelle:

Hofmarcher, M. M., Ch. Singhuber (2019): Krankenanstalten im Bundesländervergleich, Burgenland. HS&I Fact Sheet. Wien, August 2019

Die gesamte Studie ist hier abrufbar: http://www.healthsystemintelligence.eu/

Über Royal Philips

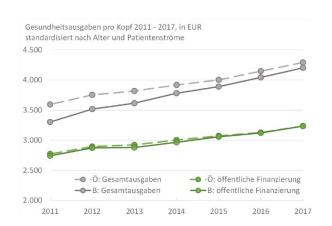
Royal Philips (NYSE: PHG, AEX: PHIA) ist ein führender Anbieter im Bereich der Gesundheitstechnologie. Ziel des Unternehmens mit Hauptsitz in den Niederlanden ist es, die Gesundheit der Menschen zu verbessern und sie mit entsprechenden Produkten und Lösungen in allen Phasen des Gesundheitskontinuums zu begleiten: während des gesunden Lebens, aber auch in der Prävention, Diagnostik, Therapie sowie der häuslichen Pflege. Die Entwicklungsgrundlagen dieser integrierten Lösungen sind fortschrittliche Technologien sowie ein tiefgreifendes Verständnis für die Bedürfnisse von medizinischem Fachpersonal und Konsumenten. Das Unternehmen ist führend in diagnostischer Bildgebung, bildgestützter Therapie, Patientenmonitoring und Gesundheits-IT sowie bei Gesundheitsprodukten für Verbraucher und in der häuslichen Pflege. Philips beschäftigt etwa 78.000 Mitarbeiter in mehr als 100 Ländern und erzielte in 2018 einen Umsatz von 18,1 Milliarden Euro. Mehr über Philips im Internet: www.philips.de

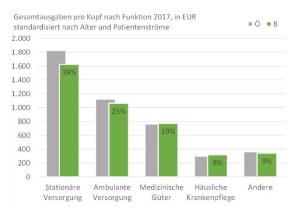
Burgenland

Die Bevölkerung des Burgenlandes hat im österreichischen Vergleich einige gesundheitliche Probleme. Dies zeigt sich in mehreren Ergebnissen im Bereich Gesundheitsstatus. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist am niedrigsten von allen Ländern und erreicht etwa 63 Jahre. Burgenland hat mehrere vergleichsweise starke Risikofaktoren, wie Probleme mit Körpergewicht. Bei unterdurchschnittlichem Einkommen ist die Arbeitslosigkeit im Vergleich zu anderen Ländern auch höher.

Trotzdem sind die Kosten des Gesundheitssystems unterdurchschnittlich. Während Burgenland pro Kopf weniger für die ambulante und stationäre Pflege aufwendet, sind die Ausgaben für Arzneimittel hoch. Effizienzindikatoren geben uns keine eindeutige Aussage, weil geringere Gesundheitsausgaben möglicherweise auch zur schlechteren Gesundheit der Bevölkerung beigetragen haben.

Wartezeiten sind nahe am österreichischen Durchschnitt, wobei mehr Leute im Burgenland von Problemen wegen Entfernung und Transport zur Gesundheitsversorgung berichten, als im Durchschnitt. Die Ergebnisse für Fairness im Zugang sind nicht eindeutig, obwohl private Ausgaben unterdurchschnittlich sind.





	Burgenland	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	292	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	21%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	30.001	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	5%	6%

¹ Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

² Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Burgenland	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	1.317	37.738
davon Sozialversicherung ³	582	17.027
davon Staat ³	297	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	3.246	138.932
Ärzte/-innen gesamt	1.190	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für das Burgenland

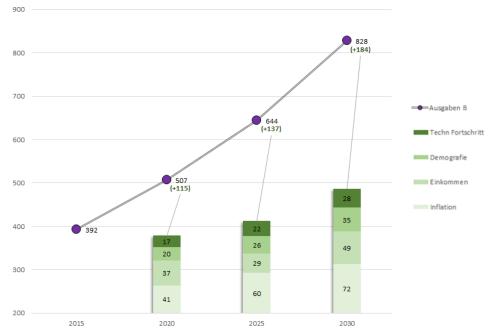
Ressourcen der Krankenanstalten 2017

	Burgenland	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	419	12.768
Fondskrankenanstalten	314	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	11	271
Fondskrankenanstalten	5	114
Spitalsbetten ⁵	1.813	64.805
Fondskrankenanstalten	1.160	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	541	22.808
Fondskrankenanstalten	499	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten im Burgenland bis 2030, in Mio. EUR, nominell





⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 392 Mio. EUR 2015 auf 828 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 44% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 31% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 25% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile schwanken im Zeitverlauf. So beträgt der reale Wachstumsanteil demografischer Entwicklungen zwischen 2016 und 2020 27%, 5 Jahre später 34%, und 10 Jahre später 31%.

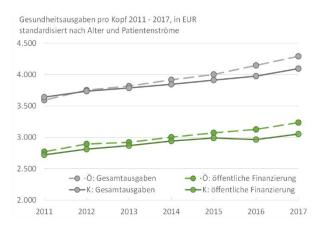
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben im Burgenland von EUR 1.357 im Jahr 2015 auf EUR 2.798 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,7%, was über dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

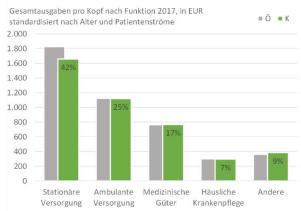
Kärnten

Guter Standard mit Raum für Verbesserungen. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist in Kärnten leicht überdurchschnittlich und erreicht etwas mehr als 66 Jahre, begleitet von befriedigenden Ergebnissen im Bereich Gesundheitsstatus. Diese könnten sowohl mit moderaten Risikofaktoren wie hohe Lebensqualität, weniger Depression und gesundheitsförderndes Verhalten als auch mit der Leistung des Gesundheitssystems in der Region verbunden sein. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist im Allgemeinen gut, Wartezeiten für stationäre Aufenthalte und ambulante Untersuchungen sind am kürzesten von allen Ländern, obwohl es auch Hinweise für häufigere Transportprobleme gibt. Im Bereich ausgewogener Zugang für alle Bevölkerungsgruppen gibt es einige Anzeichen für Verbesserungsbedarf.

Die Qualität der Versorgung hat Reserven bei mehreren Indikatoren. Fehlversorgung zeigt sich in Bezug auf potenziell inadäquate Medikation bei Älteren und in Bezug auf deutlich überdurchschnittliche Kaiserschnittraten.

Die Effizienzindikatoren weisen mit wenigen Ausnahmen in eine positive Richtung, obwohl sie nahe am österreichischen Durchschnitt bleiben. Mit Gesundheitsstatus und Gesundheitsausgaben nahe am österreichischen Durchschnitt ist Kärnten ein nützlicher Benchmark im Vergleich zu anderen.





	Kärnten	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	561	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	21%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	36.075	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	5%	6%

- 1 Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)
- 2 Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Kärnten	Österreich
Gesundheitsausgaben³ (in Mio. EUR)	2.463	37.738
davon Sozialversicherung ³	1.137	17.027
davon Staat ³	679	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	8.843	138.932
Ärzte/-innen gesamt	2.608	45.596

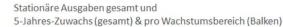
³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Kärnten

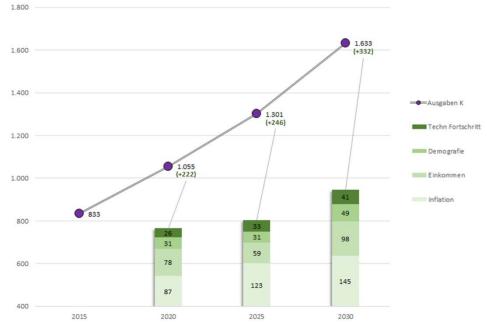
Ressourcen der Krankenanstalten 2017

	Kärnten	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	829	12.768
Fondskrankenanstalten	594	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	29	271
Fondskrankenanstalten	11	114
Spitalsbetten ⁵	4.544	64.805
Fondskrankenanstalten	2.973	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	1.341	22.808
Fondskrankenanstalten	1.149	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Kärnten bis 2030, in Mio. EUR, nominell





⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 833 Mio. EUR 2015 auf 1.633 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 53% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 25% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 22% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile schwanken im Zeitverlauf. So beträgt der reale Wachstumsanteil der Einkommenseffekte zwischen 2016 und 2020 57%, 5 Jahre später 48%, und 10 Jahre später 52%.

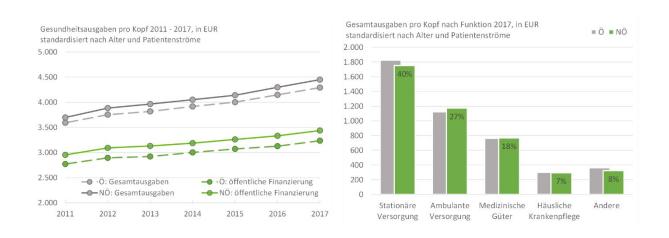
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Kärnten von EUR 1.492 im Jahr 2015 auf EUR 2.916 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,5%, was über dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

Niederösterreich

Der Gesundheitsstatus in Niederösterreich ist nahe am österreichischen Durchschnitt, Gesamtausgaben darüber. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit erreicht fast 66 Jahre. Andere Indikatoren des Gesundheitsstatus wie die Lebensqualität chronisch Kranker, Krebserkrankungen und depressive Symptomatik sind ebenso im Mittelfeld. Dies entspricht den mittleren Risikofaktoren, kann aber auch mit der Leistungskraft des Gesundheitssystems in der Region verbunden sein.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung liegt ebenso nahe am österreichischen Durchschnitt, Wartezeiten für ambulante Untersuchungen sind leicht höher als in Österreich insgesamt. Außerdem zeigt sich die Fairness im Zugang zur Versorgung befriedigend. Die vermeidbare Mortalität vor 75 ist in Niederösterreich im Mittelfeld, begleitet von anderen Indikatoren im Bereich Qualität der Versorgung.

Obwohl die Risikofaktoren im Mittelfeld liegen, sind die Gesamtausgaben des Gesundheitssystems pro Kopf etwas höher als für Österreich insgesamt, was auf öffentliche Ausgaben zurückzurufen ist. Mehrausgaben zeigen sich vor allem für ambulante Versorgung und medizinische Güter. Der Vergleich zu Ländern mit einer ähnlichen Anzahl an gesunden Lebensjahren macht sichtbar, dass es in Niederösterreich Raum für Verbesserungen gibt.



	Niederös-	
	terreich	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	1.668	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	18%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	34.390	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	5%	6%

- 1 Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)
- 2 Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Niederös-	
	terreich	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	7.635	37.738
davon Sozialversicherung ³	3.362	17.027
davon Staat ³	2.038	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	21.626	138.932
Ärzte/-innen gesamt	7.660	45.596

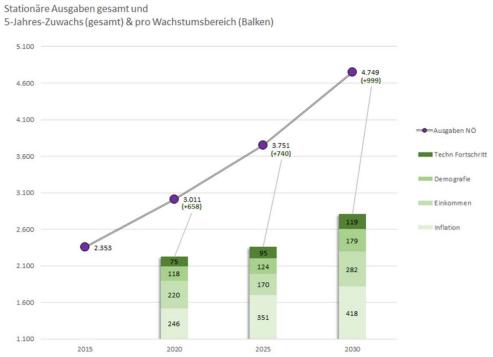
³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Niederösterreichderösterreich

Ressourcen der Krankenanstalten 2017

	Niederösterreich	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	2.507	12.768
Fondskrankenanstalten	1.939	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	43	271
Fondskrankenanstalten	20	114
Spitalsbetten ⁵	11.220	64.805
Fondskrankenanstalten	7.725	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	3.573	22.808
Fondskrankenanstalten	3.351	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Niederösterreich bis 2030, in Mio. EUR, nominell



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 2.353 Mio. EUR 2015 auf 4.749 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 49% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 30% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 21% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile schwanken im Zeitverlauf. So beträgt der reale Wachstumsanteil der Einkommenseffekte zwischen 2016 und 2020 53%, 5 Jahre später 44%, und 10 Jahre später 49%.

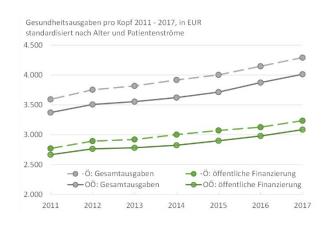
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Niederösterreich von EUR 1.432 im Jahr 2015 auf EUR 2.822 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,2%, was im österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

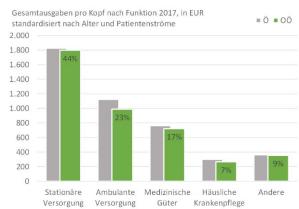
Oberösterreich

Gesundheitlich ist Oberösterreich im Mittelfeld, das Niveau der Effizienz ist hoch bei Unausgewogenheit zwischen den Versorgungsbereichen. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit erreicht in Oberösterreich mittlere 66,3 Jahre. Andere Indikatoren des Gesundheitsstatus wie die Lebensqualität chronisch Kranker, depressive Symptomatik oder der Zahnstatus der Sechsjährigen sind ebenso im Mittelfeld. Dies entspricht durchschnittlichen Risikofaktoren, kann aber auch mit der Leistungskraft des Gesundheitssystems in der Region verbunden sein. Die Inzidenz von Lungenkrebs ist niedrig, ebenso gering ist sie bei anderen Krebserkrankungen in Oberösterreich.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung liegt nahe am österreichischen Durchschnitt und Fairness im Zugang zur Versorgung zeigt sich befriedigend. Die Indikatoren der Versorgungsqualität vermitteln je nach Bereich eine gemischte Botschaft. Verbesserungen sind vor allem bei vermeidbaren Spitalsaufenthalten notwendig.

Die Gesamtausgaben des Gesundheitssystems pro Kopf sind die niedrigsten von allen Bundesländern, was sowohl auf niedrige Öffentliche als auch auf geringe private Ausgaben zurückzuführen ist. Relativ weniger wird vor allem im ambulanten Bereich ausgegeben. Andere Effizienzindikatoren zeigen gute Werte.





	Oberöster-	
	reich	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	1.469	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	18%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	43.150	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	4%	6%

¹ Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

² Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Oberöster-	
	reich	Österreich
Gesundheitsausgaben³ (in Mio. EUR)	5.855	37.738
davon Sozialversicherung ³	2.737	17.027
davon Staat ³	1.782	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	21.625	138.932
Ärzte/-innen gesamt	6.136	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Oberösterreich

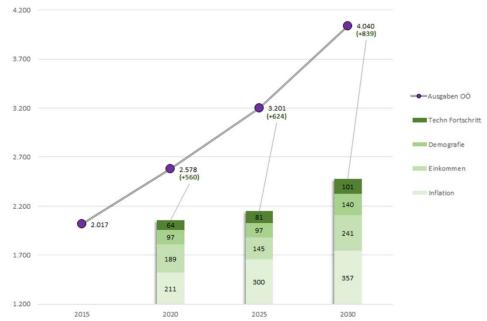
Ressourcen der Krankenanstalten 2017

	Oberösterreich	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	2.167	12.768
Fondskrankenanstalten	1.587	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	32	271
Fondskrankenanstalten	14	114
Spitalsbetten ⁵	10.133	64.805
Fondskrankenanstalten	7.819	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	3.302	22.808
Fondskrankenanstalten	3.091	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Oberösterreich bis 2030, in Mio. EUR, nominell

Stationäre Ausgaben gesamt und 5-Jahres-Zuwachs (gesamt) & pro Wachstumsbereich (Balken)



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 2.017 Mio. EUR 2015 auf 4.040 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 50% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 29% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 21% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile schwanken im Zeitverlauf. So beträgt der reale Wachstumsanteil der Einkommenseffekte zwischen 2016 und 2020 54%, 5 Jahre später 45%, und 10 Jahre später 50%.

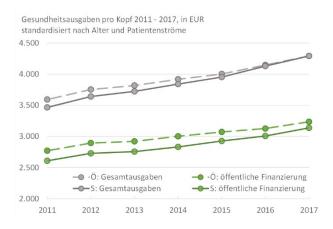
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Oberösterreich von EUR 1.397 im Jahr 2015 auf EUR 2.736 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,2%. Oberösterreich liegt damit im Österreichischen Durchschnitt von 2,2%.

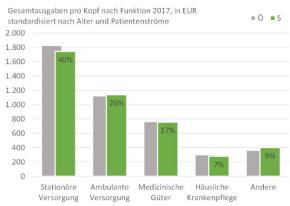


Salzburg

Die Bevölkerung Salzburgs hat im österreichischen Vergleich ein gesundes Leben, die Fairness des Systems könnte verbessert werden. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist hoch und erreicht 70 Jahre, begleitet von anderen guten Ergebnissen im Bereich Gesundheitsstatus. Diese hängen mit moderaten Risikofaktoren wie niedrige Arbeitslosigkeit, hohes Einkommen und gesundheitsförderndes Verhalten in der Region zusammen. Gleichzeitig ist die Leistung des Gesundheitssystems befriedigend. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist besser im Vergleich mit dem österreichischen Durchschnitt, Wartezeiten sind deutlich niedriger als in Österreich insgesamt. Die vermeidbare Mortalität vor 75 ist im Mittelfeld, begleitet von anderen guten Ergebnissen im Bereich Qualität der Versorgung. Der Anteil privat finanzierter Gesundheitsausgaben ist höher, was die Fairness des Systems negativ beeinflusst.

Das Gesundheitssystem in Salzburg zeigt gute Effizienz. Bei gutem Gesundheitsstatus sind die Gesamtausgaben pro Kopf nahe am Durchschnitt. Im Vergleich zu Bundesländern mit ähnlicher Risikostruktur zeigt sich gute Effizienz. In Tirol sind die Ausgaben etwas niedriger, in Vorarlberg deutlich höher. Im Vergleich zu anderen Bereichen wird in Salzburg relativ mehr für den ambulanten Sektor ausgegeben, was auf eine stärker entwickelte Versorgung außerhalb von Krankenhäusern zurückzuführen sein könnte.





	Salzburg	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	553	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	18%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	50.127	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	3%	6%

¹ Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

² Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Salzburg	Österreich
Gesundheitsausgaben³ (in Mio. EUR)	2.331	37.738
davon Sozialversicherung ³	1.088	17.027
davon Staat ³	683	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	9.235	138.932
Ärzte/-innen gesamt	3.086	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Salzburg

Ressourcen der Krankenanstalten 2017

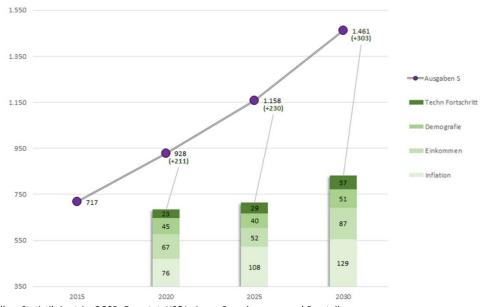
	Salzburg	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	770	12.768
Fondskrankenanstalten	526	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	32	271
Fondskrankenanstalten	9	114
Spitalsbetten ⁵	4.948	64.805
Fondskrankenanstalten	3.129	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	1.548	22.808
Fondskrankenanstalten	1.338	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Salzburg bis 2030, in Mio. EUR, nominell

Stationäre Ausgaben gesamt und

5-Jahres-Zuwachs (gesamt) & pro Wachstumsbereich (Balken)



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 717 Mio. EUR 2015 auf 1.461 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 48% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 32% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 20% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile verändern sich im Zeitverlauf. So ist der reale Wachstumsanteil demografischer Entwicklungen zwischen 2016 und 2020 mit 33%, und 5 Jahre später mit ebenfalls 33% vergleichsweise hoch. 10 Jahre später beträgt er 29%.

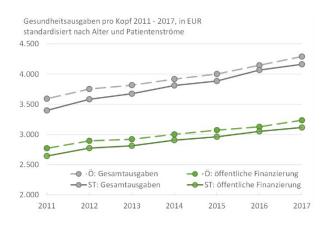
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Salzburg von EUR 1.325 im Jahr 2015 auf EUR 2.638 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,3%, was geringfügig über dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

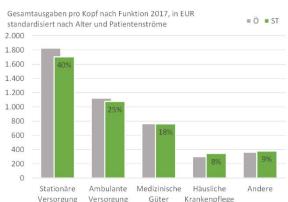
Steiermark

Der Gesundheitsstatus in der Steiermark ist nahe am österreichischen Durchschnitt, es gibt Raum für Verbesserung bei der Effizienz. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit erreicht 65 Jahre, ca. ein Jahr weniger als Österreich insgesamt. Andere Indikatoren des Gesundheitsstatus wie die Lebensqualität chronisch Kranker, Krebserkrankungen und depressive Symptomatik in der Bevölkerung sind ebenso im Mittelfeld. Dies entspricht mittleren Risikofaktoren, kann aber auch mit der Leistungskraft des Gesundheitssystems in der Region verbunden sein.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist ebenso vergleichbar mit den Werten im österreichischen Durchschnitt, die Wartezeiten für ambulante Untersuchungen sind etwas niedriger als in Österreich insgesamt. Außerdem ist die Fairness im Zugang zur Versorgung hoch. Die vermeidbare Mortalität vor 75 ist in der Steiermark im Mittelfeld, obwohl es auch Hinweise auf Fehlversorgung gibt, vor allem den hohen Anteil an Kaiserschnittraten.

Die Gesamtausgaben des Gesundheitssystems pro Kopf sind etwas niedriger als in Österreich insgesamt, weniger wird vor allem im stationären Bereich ausgegeben. Der Vergleich zu Bundesländern mit einer ähnlichen Anzahl an gesunden Lebensjahren zeigt, dass es in der Steiermark noch Raum für Verbesserungen gibt. Andere Effizienzindikatoren zeigen ebenso mittlere Werte.





	Steiermark	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	1.238	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	20%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	38.143	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	5%	6%

¹ Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

² Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Steiermark	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	5.363	37.738
davon Sozialversicherung ³	2.411	17.027
davon Staat ³	1.574	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	20.988	138.932
Ärzte/-innen gesamt	6.333	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für die Steiermark

Ressourcen der Krankenanstalten 2017

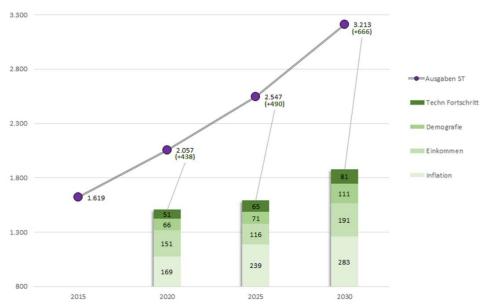
	Steiermark	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	1.713	12.768
Fondskrankenanstalten	1.183	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	48	271
Fondskrankenanstalten	19	114
Spitalsbetten ⁵	10.182	64.805
Fondskrankenanstalten	6.467	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	3.170	22.808
Fondskrankenanstalten	2.839	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in der Steiermark bis 2030, in Mio. EUR, nominell

Stationäre Ausgaben gesamt und

5-Jahres-Zuwachs (gesamt) & pro Wachstumsbereich (Balken)



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 1.619 Mio. EUR 2015 auf 3.213 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 51% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 27% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 22% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile schwanken im Zeitverlauf. So beträgt der reale Wachstumsanteil durch Einkommenseffekte zwischen 2016 und 2020 56%, 5 Jahre später 46%, und 10 Jahre später 50%.

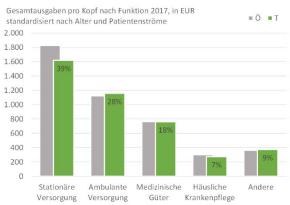
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in der Steiermark von EUR 1.322 im Jahr 2015 auf EUR 2.589 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,3%, was geringfügig über dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

Tirol

Die Bevölkerung Tirols hat im österreichischen Vergleich ein sehr gesundes Leben, die Effizienz ist gegeben. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist hoch und erreicht 70,5 Jahre, begleitet von anderen guten Ergebnissen im Bereich Gesundheitsstatus. Diese hängen mit moderaten Risikofaktoren wie niedrige Arbeitslosigkeit, hohes Einkommen, und gesundheitsförderndes Verhalten in der Region zusammen. Gleichzeitig ist die Leistung des Gesundheitssystems zufriedenstellend. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung liegt nahe am österreichischen Durchschnitt, Wartezeiten für stationäre Aufenthalte sind niedriger als in Österreich insgesamt. Die vermeidbare Mortalität vor 75 ist in Tirol am niedrigsten, obwohl es schwache Hinweise auf Fehlversorgung gibt. Der Anteil privat finanzierter Gesundheitsausgaben ist höher, was die Fairness des Systems negativ beeinflusst.

Das Gesundheitssystem in Tirol zeigt hohe Effizienz. Bei gutem Gesundheitsstatus sind die Gesamtausgaben pro Kopf im Vergleich niedrig, öffentliche Ausgaben pro Kopf sind am niedrigsten von allen Ländern. Auch im Vergleich zu Bundesländern mit ähnlicher Risikostruktur wie Salzburg und Vorarlberg, sind die Ausgaben in Tirol niedrig. Im ambulanten Sektor sind die Ausgaben höher, was auf eine stärker entwickelte Versorgung außerhalb von Krankenhäusern zurückzuführen sein könnte.





	Tirol	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	748	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	18%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	45.155	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	3%	6%

- 1 Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)
- 2 Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Tirol	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	3.010	37.738
davon Sozialversicherung ³	1.413	17.027
davon Staat ³	818	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	12.395	138.932
Ärzte/-innen gesamt	4.083	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Tirol

Ressourcen der Krankenanstalten 2017

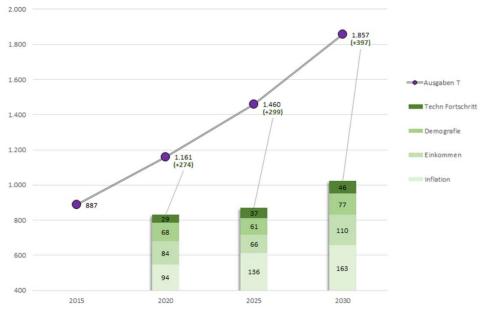
	Tirol	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	921	12.768
Fondskrankenanstalten	612	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	18	271
Fondskrankenanstalten	9	114
Spitalsbetten ⁵	5.051	64.805
Fondskrankenanstalten	4.074	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	2.119	22.808
Fondskrankenanstalten	2.054	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Tirol bis 2030, in Mio. EUR, nominell

Stationäre Ausgaben gesamt und

5-Jahres-Zuwachs (gesamt) & pro Wachstumsbereich (Balken)



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 887 Mio. EUR 2015 auf 1.857 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 45% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 36% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 19% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Der Wachstumsanteil demografischer Entwicklungen ist vergleichsweise hoch und beträgt zwischen 2016 und 2020 38%, 5 Jahre später 37%, und 10 Jahre später 33%.

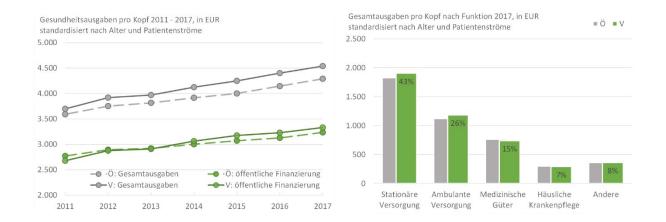
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Tirol von EUR 1.211 im Jahr 2015 auf EUR 2.463 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,4%, was über dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

Vorarlberg

Die Bevölkerung Vorarlbergs hat im österreichischen Durchschnitt ein gesundes Leben, die Effizienz zeigt ein gemischtes Bild. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit ist hoch und erreicht fast 70 Jahre, begleitet von anderen guten Ergebnissen im Bereich Gesundheitsstatus. Diese könnten sowohl mit moderaten Risikofaktoren wie niedrige Arbeitslosigkeit, hohes Einkommen und gesundheitsförderndes Verhalten als auch mit guter Leistung des Gesundheitssystems in der Region verbunden sein.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung liegt nahe am österreichischen Durchschnitt, während die Qualität der Versorgung zufriedenstellend ist. Die Ergebnisse für Fairness im Zugang sind nicht eindeutig und es gibt einige Anzeichen für Verbesserungsbedarf.

Die Effizienzindikatoren vermitteln eine gemischte Botschaft. Während die Gesundheitsausgaben in Vorarlberg zu den höchsten im Bundesländervergleich zählen, könnten diese höheren Ausgaben durch eine gute Versorgung gerechtfertigt sein.



	Vorarlberg	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	390	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	17%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	44.920	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	4%	6%

¹ Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

² Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Vorarlberg	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	1.692	37.738
davon Sozialversicherung ³	748	17.027
davon Staat ³	466	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	4.652	138.932
Ärzte/-innen gesamt	1.635	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Vorarlberg

Ressourcen der Krankenanstalten 2017

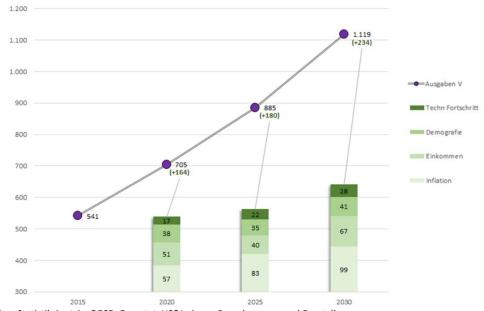
	Vorarlberg	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	565	12.768
Fondskrankenanstalten	411	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	11	271
Fondskrankenanstalten	7	114
Spitalsbetten ⁵	2.197	64.805
Fondskrankenanstalten	1.915	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	826	22.808
Fondskrankenanstalten	803	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Vorarlberg bis 2030, in Mio. EUR, nominell

Stationäre Ausgaben gesamt und

5-Jahres-Zuwachs (gesamt) & pro Wachstumsbereich (Balken)



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 541 Mio. EUR 2015 auf 1.119 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 46% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 34% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 20% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Der reale Wachstumsanteil demografischer Entwicklungen ist vergleichsweise hoch und beträgt zwischen 2016 und 2020 36%, 5 Jahre später ebenfalls 36%, und 10 Jahre später 30%.

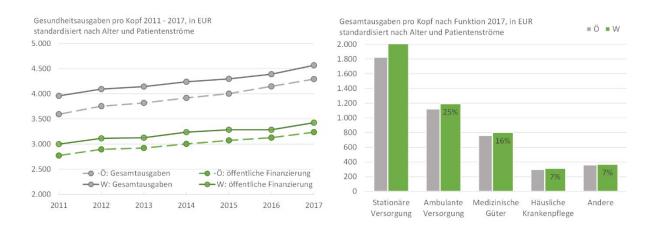
Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Vorarlberg von EUR 1.421 im Jahr 2015 auf EUR 2.848 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,3%, was geringfügig über dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.

Wien

Das Gesundheitssystem in Wien muss sich überdurchschnittlich hohen Risikofaktoren stellen, die Leistungskraft ist gegeben. Ungünstige soziale Determinanten wie Arbeitslosigkeit, hoher Anteil an armutsgefährdeten Personen, geringe soziale Unterstützung, kein sehr gutes Arbeitsklima, ungesunde Lebensstilfaktoren wie Rauchen, ein hoher Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund, aber auch Umweltfaktoren, bestimmen den ungünstigen Gesundheitszustand der Bevölkerung. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit erreicht 64,8 Jahre, weniger als im österreichischen Durchschnitt, begleitet von anderen ungünstigen Ergebnissen im Bereich Gesundheitsstatus. Die vermeidbare Sterblichkeit vor 75 ist in Wien am höchsten unter allen Bundesländern.

Neben dem ungünstigen Gesundheitszustand der Bevölkerung steht das Wiener Gesundheitssystem durch seine überregionale zentrale Rolle zusätzlich unter Druck. Dies zeigt sich in hohen Kosten des Systems, aber auch beim schwierigeren Zugang zur Versorgung, bei im Vergleich langen Wartezeiten und bei ungedecktem Bedarf an Gesundheitsleistungen. Alle diese Faktoren müssen berücksichtigt werden, wenn die Leistungskraft des Gesundheitssystems in Wien beurteilt wird.

Migrationstrends innerhalb von Österreich und aus dem Ausland bieten für Wien gleichzeitig auch mehrere Vorteile für die Zukunft. Der Bevölkerungsanteil über 75 Jahre ist in den letzten 10 Jahren in Wien, als dem einzigen Bundesland, nicht gestiegen. Das Angebot an neuen Gesundheitsfachkräften ist höher als in den ländlichen Gebieten.



	Wien	Österreich
Bevölkerung (in 1000)	1.878	8.795
Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, in %	16%	18%
Bruttoregionalprodukt pro Kopf ¹ (in EUR)	49.989	42.058
Arbeitslosenquote ² (%)	10%	6%

¹ Bruttoregionalprodukt nominell (Bruttoinlandsprodukt für Österreich)

² Arbeitslosenquote nach internationaler Definition (laut Eurostat)

Ressourcen und Finanzierung des Gesundheitssystems, 2017

	Wien	Österreich
Gesundheitsausgaben ³ (in Mio. EUR)	8.089	37.738
davon Sozialversicherung ³	3.550	17.027
davon Staat ³	3.093	11.432
Gesundheitspersonal in Krankenanstalten	36.322	138.932
Ärzte/-innen gesamt	12.865	45.596

³ Laufende Gesundheitsausgaben laut SHA 2017, HS&I-eigene Schätzung für Wien

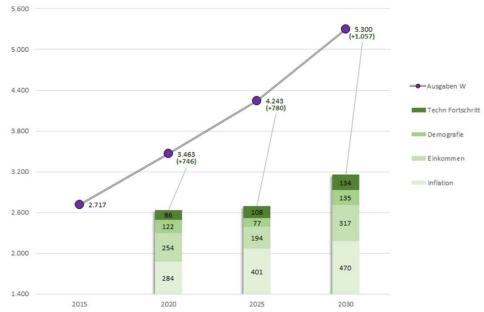
Ressourcen der Krankenanstalten 2017

	Wien	Österreich
Stationäre Ausgaben ⁴ (in Mio. EUR)	2.877	12.768
Fondskrankenanstalten	2.113	9.279
Anzahl der Krankenanstalten	47	271
Fondskrankenanstalten	20	114
Spitalsbetten ⁵	14.717	64.805
Fondskrankenanstalten	9.476	44.738
Ärztinnen/Ärzte (in VZÄ)	6.388	22.808
Fondskrankenanstalten	5.796	20.920

⁴ Bereinigt um Patientenströme, ohne stationäre Pflege, HS&I-eigene Schätzungen

Geschätzter Finanzbedarf für Krankenanstalten in Wien bis 2030, in Mio. EUR, nominell

Stationäre Ausgaben gesamt und 5-Jahres-Zuwachs (gesamt) & pro Wachstumsbereich (Balken)



⁵ Tatsächlich aufgestellte Betten in Krankenanstalten

Der Finanzierungsbedarf steigt im Prognosezeitraum von 2.717 Mio. EUR 2015 auf 5.300 Mio. EUR 2030. In allen Perioden ist ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses der Krankenanstalten inflationsgetrieben. Werden die realen Ausgaben zu Preisen 2014 zwischen 2015 und 2030 betrachtet, entfallen 54% des Zuwachses bis 2030 auf Einkommenseffekte, 24% auf die veränderte Bevölkerungsstruktur und 22% auf Ausgaben, die durch technologische Neuerungen bedingt sein könnten. Die Anteile schwanken im Zeitverlauf leicht. So beträgt der reale Wachstumsanteil der Einkommenseffekte zwischen 2016 und 2020 55%, 5 Jahre später 51%, und 10 Jahre später 54%.

Pro Kopf steigen die jährlichen nominellen stationären Gesundheitsausgaben in Wien von EUR 1.497 im Jahr 2015 auf EUR 2.810 im Jahr 2030; real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 1,7%, was unter dem österreichischen Durchschnitt von 2,2% liegt.