

Eklatante Unterschiede in der Gesundheitssituation im Waldviertel im Vergleich zu anderen Regionen -

Josef Baum

Kulturbrücke 22.6.19

Befunde aus dem neuen NÖ-Gesundheitsbericht:

Die WaldviertlerInnen weisen (überraschend) leider im NÖ-Vergleich vergleichsweise

- *die größten gesundheitsbedingte Alltagseinschränkungen,*
- *den niedrigsten Anteil mit sehr guter bzw. guter Gesundheit,*
- *die niedrigste Bewertung der Lebensqualität,*
- *am häufigsten Bluthochdruck und*
- *den höchsten Anteil bei Depressionen auf*

Größere gesundheitsbedingte Alltagseinschränkungen

“Regional betrachtet sind im Waldviertel rund 41 Prozent (45.000 Personen), in NÖ-Mitte 38 Prozent (129.000 Personen) und in den anderen Versorgungsregionen rund 30 bis 33 Prozent von gesundheitsbedingten Alltagseinschränkungen betroffen

(Thermenregion: 30%, 141.000 Personen; Mostviertel: 31 %, 60.000 Personen; Weinviertel: 33%, 87.000 Personen).”(S.42)

Niedrigster Anteil mit *sehr guter bzw. guter Gesundheit*

„Mit Ausnahme der VR [Versorgungsregion] Waldviertel (69 %) sind in den einzelnen Versorgungsregionen rund 75 bis 80 Prozent der Niederösterreicher/innen bei sehr guter bzw. guter Gesundheit

(NÖ-Mitte: 75%, Weinviertel: 78 %; Thermenregion und Mostviertel: 80 %)“ (S.19)

Dies betrifft die „selbsteingeschätzte“ Gesundheit; da aber WaldviertlerInnen eher nicht zu übertriebenen Klagen neigen, wird daran etwas dran sein...

Vergleichsweise niedrigste Bewertung der Lebensqualität

„Die Lebensqualität gibt Auskunft über das körperliche, psychische, soziale und umweltbezogene Wohlbefinden...Im regionalen Vergleich sticht vor allem das Waldviertel hervor. Die dort ansässige Bevölkerung schätzt ihre allgemeine Lebensqualität deutlich schlechter ein

(70 Punkte) als die Einwohner/innen der anderen Versorgungsregionen (74-75 Punkte). Die Unterschiede werden im körperlichen (74 Punkte vs. 77-79 Punkte) sowie im psychischen Wohlbefinden (73 Punkte vs. 75-77 Punkte) ersichtlich.“(S.50/51)

Häufigster Bluthochdruck

*„Ein Blick auf die Versorgungsregionen zeigt, dass die **Bevölkerung im Waldviertel häufiger von Bluthochdruck betroffen ist als die Einwohner/innen der anderen VR (33 % vs. 22-23 %)“ (S.70)***

Höchster Anteil bei Depressionen

Bezüglich **Depressionen** hat das **Waldviertel** den **höchsten Anteil**: *„Die Prävalenz von Depression variiert zwischen den Versorgungsregionen zwischen 7 und 10 Pro-zent (Thermenregion: 7 %, Wein- und Mostviertel: 8 %, NÖ-Mitte: 9 %, Waldviertel: 10 %).“ (S. 32)*

„In den VR Mostviertel und Waldviertel kommt Asthma häufiger vor (in rund 6 bis 7 % der Fälle) als in den anderen Versorgungsregionen“ (S.25)

Physiotherapie: *„Je nach Versorgungsregion beträgt die Inanspruchnahme 13 bis 23 Prozent (Waldviertel: 13 %; Mostviertel: 15 %; Weinviertel: 16 %; Thermenregion: 17 %).“ (S. 143)*

Zunächst ist dazu festzuhalten, dass das „Waldviertel“ hier Gmünd, Horn, Waidhofen an der Thaya, Zwettl umfasst, und damit **ohne Krets** gut abgegrenzt ist.

Sind die Befunde durch höhere Anteile von Älteren im Waldviertel verzerrt? Das Waldviertel hat etwa 3 Prozentpunkte mehr Anteile bei den Über60-Jährigen

**„In Niederösterreich wie in Gesamtösterreich zeigen sich sowohl für Gesundheitsoutcomes (selbst-
eingeschätzte Gesundheit, chronische Krankheiten, Karies, gesundheitsbedingte Einschränkungen im
Alltag), 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 und spitalsambulanter Leistungen) Unterschiede nach Bildung und
Haushaltseinkommen. Sie verlaufen allesamt zu Ungunsten niedriger Bildungs- und
Einkommenschichten. 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 zu Ungunsten der weiblichen Bevölkerung aus.“** (Seite XII)

Lieber Reich und gesund als arm und krank

(Deutschland)

Die **Differenz der Lebenserwartung** zwischen der niedrigsten und der **höchsten von fünf Einkommensgruppen** beträgt

bei Frauen **8,4 Jahre** und

bei Männern **10,8 Jahre**,

Wenn nur die **gesunde Lebenserwartung** betrachtet wird, d.h. jene

Lebensjahre, die in sehr gutem oder gutem allgemeinen Gesundheitszustand verbracht werden, beträgt der **Unterschied zwischen der niedrigsten und höchsten Einkommensgruppe**

bei Frauen **13,3** und

bei Männern **14,3 Jahre**

► **Tabelle 2.1.1**
Mittlere Lebens-
erwartung bei Geburt
und gesunde Lebens-
erwartung nach Netto-
Äquivalenzeinkommen
 Datenbasis: Sozio-
 oekonomisches Panel
 und Periodensterbetafeln
 1995–2005 [13]

Einkommen ^a	FRAUEN		MÄNNER	
	Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Gesunde Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Gesunde Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)
unter 60%	76,9	60,5	70,1	56,8
60% bis unter 80%	81,9	66,2	73,4	61,2
80% bis unter 100%	82,0	68,7	75,2	64,5
100% bis unter 150%	84,4	71,4	77,2	66,8
150% und mehr	85,3	73,8	80,9	71,1
Gesamt	81,3	68,5	75,3	64,8

^a Bezogen auf den Median des Netto-Äquivalenzeinkommens (nach der Größe und Zusammensetzung des Haushaltes anhand der sog. neuen OECD-Formel für bedarfsgewichtetes Haushaltsnettoeinkommen)



75%

der Erwachsenen schätzen
ihren **Gesundheitszustand** als
gut oder sehr gut ein



Selbsteinschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes (mittelmäßig bis sehr schlecht)

Sozialstatus		Alter	Sozialstatus	
Niedrig	Hoch		Niedrig	Hoch
19%	7%	18–29	12%	5%
31%	11%	30–44	31%	7%
51%	19%	45–64	51%	18%
63%	30%	65+	56%	34%



Mit **geringerem Sozialstatus** wird auch die eigene **Gesundheit schlechter**
eingestuft



Selbsteinschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes (mittelmäßig bis sehr schlecht)

75%

der Erwachsenen schätzen
ihren Gesundheitszustand als
gut oder sehr gut ein



Sozialstatus		Alter	Sozialstatus	
Niedrig	Hoch		Niedrig	Hoch
19%	7%	18-29	12%	5%
31%	11%	30-44	31%	7%
51%	19%	45-64	51%	18%
63%	30%	65+	56%	34%



Mit geringerem Sozialstatus wird auch die eigene Gesundheit schlechter eingestuft

► **Tabelle 2.1.1**
Mittlere Lebens-
erwartung bei Geburt
und gesunde Lebens-
erwartung nach Netto-
Äquivalenzeinkommen
 Datenbasis: Sozio-
 ökonomisches Panel
 und Periodensterbetafeln
 1995–2005 [13]

Einkommen ^a	FRAUEN		MÄNNER	
	Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Gesunde Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)	Gesunde Lebenserwartung bei Geburt (Jahre)
unter 60%	76,9	60,5	70,1	56,8
60% bis unter 80%	81,9	66,2	73,4	61,2
80% bis unter 100%	82,0	68,7	75,2	64,5
100% bis unter 150%	84,4	71,4	77,2	66,8
150% und mehr	85,3	73,8	80,9	71,1
Gesamt	81,3	68,5	75,3	64,8

^a Bezogen auf den Median des Netto-Äquivalenzeinkommens (nach der Größe und Zusammensetzung des Haushaltes anhand der sog. neuen OECD-Formel für bedarfsgewichtetes Haushaltsnettoeinkommen)

LH Mikl-Leitner in der NÖN (16/2017) : „**Der Bericht zeigt, dass wir gut aufgestellt sind**“.

Sie dürfte sie das bezüglich Waldviertel verkennen.

Es ist jedenfalls ein **deutlicher Handlungsbedarf zur Verbesserung der Gesundheitssituation im Waldviertel** im Vergleich zu anderen Regionen gegeben.

Ursachen sind umgehend zu analysieren und Maßnahmen zu setzen!