



# GESUNDHEIT UND GESUNDHEITSVERSORGUNG

Ergebnisse einer WHO-Studie für Österreich

Gefördert mit Mitteln des Bundesministeriums für  
Soziale Sicherheit und Generationen

Herausgegeben von STATISTIK AUSTRIA



Wien 2002

## **Auskünfte**

Für schriftliche oder telefonische Anfragen steht Ihnen in der Statistik Austria der Allgemeine Auskunftsdienst unter der Adresse

Hintere Zollamtsstraße 2b  
A-1033 Wien  
Tel.: +43 (1) 711 28-7070  
e-mail: [info@statistik.gv.at](mailto:info@statistik.gv.at)  
Fax: +43 (1) 715 68 28

zur Verfügung.

## **Herausgeber und Hersteller**

STATISTIK AUSTRIA  
Bundesanstalt Statistik Österreich  
A-1033 Wien  
Hintere Zollamtsstraße 2b

## **Für den Inhalt verantwortlich**

Mag. Jeannette Klimont  
Tel.: +43 (1) 711 28-7262  
e-mail: [jeannette.klimont@statistik.gv.at](mailto:jeannette.klimont@statistik.gv.at)

## **Autor**

Dr. Elfriede Urbas

## **Statistische Auswertung**

Dr. Wilhelm Frank

## **Umschlaggestaltung**

STATISTIK AUSTRIA

## **Kommissionsverlag**

Verlag Österreich GmbH  
A-1037 Wien  
Rennweg 16  
Tel.: +43 (1) 610 77-315  
e-mail: [order@verlagoesterreich.at](mailto:order@verlagoesterreich.at)

ISBN 3-901400-47-8

Das Produkt und die darin enthaltenen Daten sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind der Statistik Österreich vorbehalten. Die Vervielfältigung und Verbreitung der Daten sowie deren kommerzielle Nutzung ist ohne deren vorherige schriftliche Zustimmung nicht gestattet. Weiters ist untersagt, die Daten ohne vorherige schriftliche Zustimmung der Statistik Österreich ins Internet zu stellen, und zwar auch bei unentgeltlicher Verbreitung. Eine zulässige Weiterverwendung ist jedenfalls nur mit korrekter Quellenangabe „STATISTIK AUSTRIA“ gestattet.

© STATISTIK AUSTRIA

Artikelnummer: 20-1612-00

Verkaufspreise Inland: € 24,00    ATS 330,25

**Wien 2002**

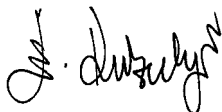
# Vorwort

Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse der im Dezember 2000 von der STATISTIK AUSTRIA in Österreich im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durchgeführten Erhebung zur „Gesundheit und Angemessenheit der Gesundheitsversorgung“. Es handelt sich dabei um den österreichischen Beitrag zu einer international vergleichenden Studie, an der sich ein erheblicher Teil der Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen beteiligt hat. Unterstützt wurde die Erhebung sowie die Erstellung dieser Publikation vom Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen.

Im Mittelpunkt der Erhebung stehen der Gesundheitszustand der Bevölkerung, die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems und die Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung. Mit Hilfe der Studie sollen soziale Unterschiede in der Gesundheit der Bevölkerung sowie soziale Ungleichheiten und empfundene Benachteiligungen in der Gesundheitsversorgung aufgespürt werden. Einstellungen der Bevölkerung zu Qualitätsmerkmalen der Gesundheitsversorgung und zu Zielen des Gesundheitssystems runden das Bild ab.

Der Studie liegt ein erweiterter Krankheitsbegriff zugrunde. Neben der „subjektiven“ Gesundheit kommt den Folgewirkungen von Krankheit, die vor allem mit der Zunahme chronischer Erkrankungen an Bedeutung gewinnen, besondere Aufmerksamkeit zuteil.

Die angesprochenen Themen werden unter Berücksichtigung soziodemographischer Gesichtspunkte analysiert. Geschlecht, Alter, Bildung, Einkommen und regionale Merkmale sind, ebenso wie die Gliederung nach Bundesländern, wichtige Analyse Kriterien.



Mag. Dr. Ewald Kutzenberger  
Fachstatistischer Generaldirektor der STATISTIK AUSTRIA

Wien, im Februar 2002



# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>7</b>
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>13</b>
1.1 Hintergrund der Studie .....	13
<b>2. Methode.....</b>	<b>13</b>
2.1 Auskunftserteilung.....	15
2.2 Methodische Vorgangsweise .....	16
2.3 Inhalte der Befragung .....	17
<b>3. Ergebnisse .....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Gesundheitszustand .....</b>	<b>18</b>
3.1.1 Konzeptuelle Überlegungen .....	18
3.1.2 Gesundheit im Überblick.....	20
3.1.3 Geschlechtsunterschiede .....	21
3.1.4 Altersspezifische Ausprägungen .....	23
3.1.5 Sozioökonomische Unterschiede .....	27
3.1.6 Regionale Gegebenheiten .....	29
<b>3.2 Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten .....</b>	<b>32</b>
<b>3.3 Die Gesundheitsversorgung im Urteil der Befragten.....</b>	<b>34</b>
3.3.1 Zufriedenheit mit der ambulanten Versorgung .....	35
3.3.2 Zufriedenheit mit der stationären Versorgung .....	39
3.3.3 Empfundene Benachteiligungen.....	41
<b>3.4 Einstellungen zu Qualitätsmerkmalen der Gesundheitsversorgung.....</b>	<b>41</b>
<b>3.5 Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems .....</b>	<b>43</b>

## Texttabellen

Übersicht 1:	Korrelationen (Pearson) zwischen subjektiver Gesundheit und Beeinträchtigungen.....	14
Übersicht 2:	Auskunftserteilung der Haushalte nach Bundesland, Bevölkerungsdichte und Einkommen.....	16

## Grafiken

1	Mäßige oder schwerere Beeinträchtigungen bei Männern nach Alter.....	26
2	Mäßige oder schwerere Beeinträchtigungen bei Frauen nach Alter.....	26

## Tabellen

Tab. 1 - 3	Subjektive Gesundheit .....	49-51
Tab. 4 - 6	Schwierigkeiten, sich zu bewegen .....	52-54
Tab. 7 - 9	Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen .....	55-57
Tab. 10 - 12	Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten .....	58-60
Tab. 13 - 15	Vorhandensein von Schmerzen oder Beschwerden .....	61-63
Tab. 16 - 18	Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgtsein .....	64-66
Tab. 19 - 21	Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken .....	67-69
Tab. 22 - 24	Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme .....	70-72
Tab. 25	Korrelationen (Pearson) zwischen verschiedenen Formen der Beeinträchtigung.....	73
Tab. 26 - 28	Subjektive Gesundheit (Skala).....	74-76
Tab. 29	Subjektiver Gesundheitszustand (Skala) .....	77
Tab. 30 - 35	Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten.....	78-84
Tab. 36 - 38	Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems – Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Angemessenheit der Versorgung, gerechte finanzielle Beiträge .....	85-87
Tab. 39 - 41	Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems – Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit .....	88-90
Tab. 42 - 44	Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems – Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung, Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit.....	91-93
Tab. 45	Inanspruchnahme einer Gesundheitsversorgung .....	94
Tab. 46	Gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause (Personen mit irgendeiner Art Gesundheitsbetreuung) (Teil B) .....	95
Tab. 47	Gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause (Befragte des Fragebogens B) .....	96
Tab. 48	Ort der ambulanten Gesundheitsversorgung .....	97
Tab. 49 - 70	Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten.....	98-108
Tab. 71	Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten.....	109
Tab. 72 - 82	Zufriedenheit mit der stationären Versorgung.....	110-115
Tab. 83	Gründe für schlechte Behandlung durch Gesundheitsdienste.....	116
Tab. 84	Finanziell motivierter Verzicht auf Gesundheitsversorgung.....	117
Tab. 85 - 87	Wichtigstes Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung .....	118-120
Tab. 88 - 90	Am wenigsten wichtiges Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung .....	121-123
Tab. 91	Krankenversicherung für ambulante Leistungen.....	124
Tab. 92	Krankenversicherung für stationäre Leistungen.....	124







Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse einer im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Österreich durchgeführten Erhebung. Befragt wurden Personen, die nicht in Anstalten leben. Themen der Studie waren der Gesundheitszustand, die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems und die Zufriedenheit damit. Erhoben wurden ferner Einstellungen zu Qualitätsmerkmalen der Gesundheitsversorgung und zu Zielen des Gesundheitssystems.

Zur Charakterisierung des Gesundheitsniveaus wurden, ausgehend vom Konzept der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, die Selbsteinschätzung der Gesundheit (subjektive Gesundheit) sowie Krankheitsfolgen bzw. Beeinträchtigungen, die das Alltagsleben und die Lebensqualität der Menschen bestimmen, erfasst. Die Studie zeigt, dass sich der Großteil der Befragten zumindest guter Gesundheit erfreut. Allerdings berichten überaus viele der Befragten über (geringfügige) Beeinträchtigungen. Am häufigsten genannt wurden Schmerzen bzw. Beschwerden, Beeinträchtigungen des psychischen Wohlbefindens (Niedergeschlagenheit), Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken sowie Schwierigkeiten, sich zu bewegen. Weniger verbreitet sind Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, dem Beruf bzw. der Haushaltsarbeit nachzugehen, Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen und sozialer Teilhabe. Die subjektive Gesundheit wird in hohem Maße durch das Vorhandensein bzw. die Schwere von Beeinträchtigungen bestimmt, insbesondere aber durch das Vorhandensein bzw. Ausmaß von Schmerzen und Beschwerden.

Frauen stufen im Vergleich zu Männern ihre Gesundheit etwas schlechter ein und berichten zudem häufiger über Beeinträchtigungen, insbesondere Befindensstörungen, wie Schmerzen und Beschwerden, Niedergeschlagenheit und Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen. Das gesundheitliche Befinden verschlechtert sich mit dem Alter, eine deutliche Verschlechterung zeichnet sich allerdings erst im höheren Alter ab. Trotzdem besteht auch bei älteren Menschen noch immer eine beachtliche Heterogenität im gesundheitlichen Befinden, was im Einklang mit der insbesondere in den höheren Altersgruppen stärker wachsenden Lebenserwartung steht. Auch das Ausmaß und die Schwere von Beeinträchtigungen, welche die Lebensqualität mindern, steigen in der Regel mit dem Alter (allerdings nicht immer kontinuierlich). Auffallend ist eine vergleichsweise ungünstige Situation eines Teils der

jungen erwachsenen Männer. Während bei Frauen das Ausmaß mäßiger oder schwererer Beeinträchtigungen erst im Alter von 75 und mehr Jahren deutlich ansteigt, ist bei den Männern bereits im Alter von 65 bis 74 Jahren ein merklicher Anstieg zu verzeichnen, der sich allerdings bei den 75-Jährigen und Älteren wieder abflacht.

Unterschiede im Gesundheitszustand der Bevölkerung sind großteils Ausdruck ihrer sozialen Lage. Bei beiden Geschlechtern finden sich deutliche Bildungsunterschiede in der Selbsteinschätzung der Gesundheit. Auch Ausmaß und Grad bzw. Schwere der untersuchten Beeinträchtigungen unterliegen zum Teil einem deutlichen Bildungseinfluss. Die regionalen Unterschiede im gesundheitlichen Befinden lassen eine gewisse Parallelität zu den regionalen Unterschieden in der Sterblichkeit erkennen, wobei vor allem die positive Situation in Tirol, Vorarlberg und Salzburg hervorzuheben ist.

Am häufigsten wurden im Monat vor der Befragung Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte und Zahnärzte konsultiert und der fachliche Rat in einer Apotheke eingeholt. Frauen nehmen solche Gesundheitsdienste häufiger in Anspruch und haben auch eine durchschnittlich höhere Besuchsfrequenz.

Die regionalen Ausprägungen der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems haben zum Teil mit dem jeweiligen Versorgungsangebot zu tun. So etwa liegt Wien im österreichischen Vergleich hinsichtlich der Facharzt-dichte an erster Stelle. Ebenso verfügt Wien über viele, auch für ambulante Patienten gut zugängliche Krankenhausambulanzen, weshalb der Anreiz zur Nutzung dieser besonders groß ist.

Die im letzten Jahr ambulant und stationär Versorgten waren in hohem Maße mit verschiedenen Qualitätsmerkmalen der Betreuung, die sich am ehesten mit dem Begriff *Patientenorientierung* umschreiben lassen, zufrieden. (Beurteilt wurden: rasche Beachtung bzw. Erreichbarkeit, Wahrung der Würde, Verständigung des Gesundheitspersonals, Wahrung der Autonomie (Selbstbestimmung), Vertraulichkeit von Information, Wahlmöglichkeiten, Umgebungs- bzw. Umfeldqualität. Bei stationären Aufenthalten wurde zusätzlich um Beurteilung der Möglichkeiten, soziale Kontakte aufrechterhalten und individuellen Gewohnheiten nachgehen zu können, gebeten.)

Der Anteil der mit den genannten Aspekten der ambulanten Versorgung Zufriedenen („sehr gute“

oder „gute“ Erfahrungen bei der Gesamt-Beurteilung) reicht von 96,0% (vertrauliche Behandlung von Information) bis 86,1% (Qualität des Umfeldes, in dem die Behandlung stattfand, wie Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft, Sauberkeit). Weniger als 90% hatten „sehr gute“ oder „gute“ Erfahrungen hinsichtlich ihrer Einbindung in die Entscheidungen über die Versorgung und Behandlung und mit der Qualität des Umfeldes (Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft, Sauberkeit etc.), in dem die Behandlung stattfand. Auch unter strengeren Maßstäben („sehr gute“ Erfahrungen) wird die vertrauliche Behandlung von Informationen am besten und das Umfeld, in dem die Behandlung stattgefunden hat, am schlechtesten beurteilt. Die Ursache dafür dürfte weniger in Problemen mit der Sauberkeit liegen, sondern in der Qualität der Wartezimmer (zum Beispiel Platzangebot, Sitzgelegenheiten und frische Luft), die häufig nur als mittelmäßig eingestuft wird.

Bei den stationär versorgten Patienten liegt der Anteil der Zufriedenen („sehr gute“ oder „gute“ Erfahrungen bei der Gesamt-Beurteilung) zwischen 98,7% (Ermöglichung sozialer Kontakte und individueller Gewohnheiten) und 89,3% (Einbindung in Entscheidungen über die Versorgung oder Behandlung). Auch bei Berücksichtigung „sehr guter“ Erfahrungen ist die Zufriedenheit mit der Ermöglichung sozialer Kontakte etc. am größten, am schlechtesten wird das Umfeld, in dem die Behandlung stattgefunden hat sowie die Verständigung des bzw. mit dem Gesundheitspersonal(s) bewertet.

Eine Minderheit von zwei bis sechs Prozent der in den letzten zwölf Monaten stationär aufgenommenen Patienten hat sich aus verschiedenen Gründen im Rahmen der Gesundheitsversorgung benachteiligt gefühlt. Am häufigsten genannt wurde (der Reihe nach) schlechte Behandlung aufgrund der sozialen Schichtzugehörigkeit, anderer, nicht näher bezeichneter Dinge, nicht vorhandener Privatversicherung und des Gesundheitszustandes. Während sich Männer am häufigsten aufgrund ihrer sozialen Schichtzugehörigkeit, der Sprache und anderer, nicht näher bezeichneter Dinge schlecht behandelt fühlten, haben Frauen am häufigsten das Nichtvorhandensein einer Privatversicherung, den Gesundheitszustand und andere, nicht näher bezeichnete Dinge genannt.

Am wichtigsten sind den Befragten von den oben erwähnten Qualitätsmerkmalen (der Reihe nach) die soziale Unterstützung, die rasche Beachtung

und Erreichbarkeit, die Möglichkeit zur Selbstbestimmung (Autonomie) sowie die würdevolle Behandlung. Der geringste Stellenwert wird Umgebungs- bzw. Umfeldkomponenten sowie der Verständigung des bzw. mit dem Gesundheitspersonal(s) beigemessen. Männer finden die soziale Unterstützung wichtiger als Frauen. Letzteren dagegen scheint die rasche Beachtung und Erreichbarkeit, die Selbstbestimmung und die würdevolle Behandlung wichtiger. Am wenigsten wichtig ist bei beiden Geschlechtern die Umgebung bzw. das Umfeld und die Verständigung des bzw. mit dem Gesundheitspersonal(s). Jüngere Befragte (insbesondere junge erwachsene Männer) sind mehr von der Wichtigkeit der Selbstbestimmung überzeugt als die älteren. Sie wollen im Falle einer Erkrankung mitentscheiden, was mit ihnen geschieht, als ältere. Während niedrig gebildeten Frauen die soziale Unterstützung am wichtigsten ist, Frauen mit mittlerer Bildung die rasche Beachtung und Erreichbarkeit, ist Frauen mit hoher Bildung die würdevolle Behandlung am wichtigsten. Von Männern wird unabhängig von der Bildung die soziale Unterstützung zum wichtigsten Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung erhoben und gewinnt bei ihnen mit zunehmender Bildung an Bedeutung.

Erfasst wurde des Weiteren die relative Bedeutung verschiedener, für Gesundheitssysteme zentraler Anliegen. In diesem Zusammenhang unterstrichen sei die Tatsache, dass für den überwiegenden Teil der Befragten nicht nur die Verbesserung der Gesundheit, die Verbesserung der Angemessenheit bzw. Qualität der Gesundheitsversorgung wichtigstes Ziel ist, sondern dem gleich gestellt werden die Forderungen nach besserer Gesundheit und nach besserer Angemessenheit bzw. Qualität der Gesundheitsversorgung für alle Bevölkerungsgruppen, also die Forderungen nach Beseitigung von Ungleichheiten in der Gesundheit und in der Gesundheitsversorgung.





# 1. Einleitung

## 1.1 Hintergrund der Studie

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat im Jahr 2000 ein Erhebungsprogramm gestartet, um empirische Befunde über den Gesundheitszustand der Bevölkerungen und die Gesundheitssysteme der Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen für den jährlichen „World Health Report“ zu erhalten. Für dieses Programm waren mehrere Erhebungen, darunter Experten-Interviews, Haushaltsbefragungen, schriftliche Befragungen etc., vorgesehen. Die STATISTIK AUSTRIA hat im Auftrag der WHO für Österreich die schriftliche Befragung zur „Gesundheit und Angemessenheit der Gesundheitsversorgung“ durchgeführt. An dieser Erhebung hat sich ein Großteil der Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen beteiligt. Die vorliegende Auswertung bezieht sich auf die österreichischen Daten. Unterstützt wurde die hiesige Erhebung vom Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen. Unser Dank gilt insbesondere jenen Personen, die sich die Mühe gemacht haben, den Fragebogen zu beantworten, sowie den Mikrozensus-Interviewern, die mit Rat und Tat beiseite gestanden und zum Ausfüllen des Fragebogens ermutigt haben.

## 2. Methode

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine repräsentative, schriftliche Befragung der nicht in Anstalten lebenden Bevölkerung Österreichs. Der Fragebogen wurde einem Teil der Personen, die auch an der Mikrozensus-Erhebung im Dezember 2000 teilgenommen haben, per Post zugesandt. Erläuternd dazu sei erwähnt: Der Mikrozensus ist eine vierteljährlich durchgeführte Stichprobenerhebung in Privathaushalten, die durch Verordnung (BGBl. Nr. 334/1967) eingerichtet wurde. Der Stichprobenplan des Mikrozensus ist seit 1994 durch ein zweistufiges Auswahlverfahren charakterisiert. Lediglich in Wien und Vorarlberg erfolgt (wie vor 1994 für ganz Österreich) die Stichprobenziehung einstufig. Als Auswahlrahmen für die Stichprobenziehung diente im Jahr 2000 die Wohnungszählung 1991, revidiert durch die laufende Wohnbaustatistik. Der Auswahlatz für den Mikrozensus liegt bei 0,8% der

österreichischen Wohnungen, erfasst werden etwa 30.000 Wohnungen bzw. 60.000 Personen. Befragt wird viermal im Jahr (März, Juni, September, Dezember). Die Daten werden im Rahmen des Mikrozensus durch etwa 1.200 geschulte Interviewer in Form mündlicher Befragungen erhoben.

Jedes Quartal, d.h. bei jeder Erhebung des Mikrozensus, findet ein Austausch von je einem Achtel der Adressen der Stichprobe statt. Jede ausgewählte Adresse verbleibt für zwei Jahre (= acht Befragungen) in der Stichprobe und wird dann durch eine andere ersetzt. Durch den laufenden Austausch der Adressen besteht für die Respondenten, die möglichst selten befragt werden möchten, die Gewissheit, nach einer bestimmten Zeit aus der Stichprobe auszuschneiden. Für die Interviewer hat dieses Vorgehen den Vorteil, dass ein Teil der Stichprobe zumindest eine zeitlang unverändert bleibt.

Die Erhebung für die WHO richtete sich an jenes Achtel der Mikrozensus-Stichprobe, das aufgrund der Rotation im Dezember 2000 zum letzten Mal befragt wurde, d.h. danach aus der Stichprobe des Mikrozensus ausgeschieden ist. Nicht einbezogen in die Studie, und dies ist insbesondere bei Befragungen zur Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Bedeutung, wurde die in Anstalten lebende Bevölkerung. Im Rahmen des Mikrozensus wird nur im März zusätzlich in Anstalten (Pensionistenheimen, Internaten usw.) eine Stichprobenerhebung durchgeführt.

Im Gegensatz zur Mikrozensus-Erhebung, bei der mündlich durch Interviewer befragt wird, handelt es sich bei der vorliegenden Befragung um eine schriftliche, die Teilnahme daran war freiwillig. Befragt wurde pro Haushalt nur eine Person. Die Fragebögen wurden (einschließlich frankiertem Rückkuvert) per Post zugesandt. Mit den für das ausgewählte Achtel der Mikrozensus-Stichprobe zuständigen Interviewern wurde vereinbart, dass sich die Respondenten im Falle von Schwierigkeiten bei der Bestimmung der innerhalb des Haushalts zu befragenden Person und bei Verständnisschwierigkeiten an sie wenden konnten. Außerdem konnten die Befragten (sofern dies gewünscht wurde), die ausgefüllten Fragebögen den Mikrozensus-Interviewern im verschlossenen Rückkuvert zur Weiterleitung an die Statistik Austria übergeben.

Korrelationen (Pearson) zwischen subjektiver Gesundheit und Beeinträchtigungen						
						Übersicht 1
Beeinträchtigung	Insgesamt		Männer		Frauen	
	Personen mit Auskunfts-erteilung (N)	Korrelationen (Pearson)	Männer mit Auskunfts-erteilung (N)	Korrelationen (Pearson)	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N)	Korrelationen (Pearson)
Schwierigkeiten, sich zu bewegen	1.029	0,66	521	0,64	508	0,68
Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen	1.031	0,51	521	0,48	510	0,54
Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten	1.018	0,58	514	0,53	504	0,63
Vorhandensein von Schmerzen oder Beschwerden	1.031	0,71	522	0,67	509	0,75
Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgtsein	1.028	0,49	521	0,50	507	0,47
Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/ Dinge zu merken	1.029	0,50	521	0,51	508	0,48
Schwierigkeiten mit Beziehungen/Teilnahme	1.026	0,34	518	0,33	508	0,34

Signifikanz: jeweils  $p < 0,0001$   
 Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Ausgewählt wurden insgesamt 3.725 Haushalte. Es wurde von den Haushaltsmitgliedern, die zum Zeitpunkt der Befragung 18 Jahre oder älter waren, jene Person gebeten, den Fragebogen auszufüllen, die vor dem 1. Dezember 2000 zuletzt ihren Geburtstag hatte. (Angaben zur Response-Rate bzw. den Ausfällen folgen später.)

Ausgesandt wurden zwei Hauptvarianten von Fragebögen: Eine Fragebogenvariante widmete sich schwerpunktmäßig den Fragen zur Gesundheit, die andere enthielt vorwiegend Fragen zur Gesundheitsversorgung (Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems und Zufriedenheit mit der Qualität der Gesundheitsversorgung). Ein Teil der Fragen (etwa jene zur subjektiven Gesundheit) wurde in beiden Hauptvarianten gestellt. Für die vorliegende Auswertung nicht weiter von Bedeutung und nur der Vollständigkeit der Information halber sei angeführt, dass die beiden Hauptvarianten weiter unterteilt wurden. In den beiden Grundvarianten wurden den Befragten je vier verschiedene Arten von Szenarien (Fallbeispiele) zur Beurteilung vorgelegt, so dass insgesamt acht verschiedene Fragebogenvarianten (deren Kernteile jedoch gleich waren) verschickt wurden. Die Zuordnung der Fragebogenvarianten zu den Haushalten des Samples erfolgte nach dem Zufallsprinzip. Die Auswertung der Szenarien ist nur im internationalen Kontext sinnvoll und bleibt daher (ebenso wie jene der internationalen Daten) der WHO vorbehalten. Die Fallbeispiele zielen auf die Erfas-

sung interkultureller Unterschiede in der Bewertung von Krankheitsfolgen und der Qualität der Gesundheitsversorgung.

In den Tabellen dargestellt sind die Absolutzahlen derer, welche die jeweilige Frage beantwortet haben und die Prozentwerte zu den Antwortkategorien in der jeweiligen Population. (Absolutzahl und der Prozentsatz derer, welche eine der Fragen nicht beantwortet haben (Item-Non-Response) ist in den Tabellen vermerkt.) Die Prozentwerte sind auf eine Stelle gerundet. Ein waagrecht Strich bedeutet immer fehlende Besetzung, die Ziffer „0,0“ hingegen steht für weniger als 0,05%.

Zur *Signifikanzprüfung* wird in der vorliegenden Untersuchung die Likelihood-Ratio-Chi-Quadrat-Statistik verwendet. Dieses Testverfahren beruht auf dem Maximum-Likelihood-Quotienten und ist relativ robust hinsichtlich einer unsymmetrischen Verletzung der allgemeinen Faustregel, der zufolge die erwarteten Häufigkeiten pro Zelle aus Gründen der Approximation der Prüfverteilung mindestens fünf betragen sollten.

Als *Korrelationsmaß* in der Übersicht 1 und in Tabelle 25 dient die Korrelation nach Pearson, die das am häufigsten verwendete Prüfverfahren für Zusammenhänge von Variablen ist. Der Korrelation liegt die Regressionsgleichung zugrunde. Die Regressionsrechnung gestattet es, für jede beliebige bivariate Merkmalsverteilung eine lineare oder nicht-lineare Funktionsgleichung zu er-

mitteln, welche die Vorhersage eines Merkmals  $y$  aufgrund des Merkmals  $x$  erlaubt. Die Enge des Zusammenhanges wird durch das Korrelationsmaß  $r$  ausgedrückt, das zwischen 0 und 1 liegen kann. Je höher das Korrelationsmaß ist, desto stärker ist der Zusammenhang. Ist der Zusammenhang negativ, so geht ein hoher Wert in der einen Variablen mit einem niedrigen in der anderen einher.

## 2.1 Auskunftserteilung

Der Fragebogen wurde, wie erwähnt, an ein Sample von 3.725 Haushalten geschickt, wobei jeweils nur ein Haushaltsmitglied den Fragebogen auszufüllen hatte. Nach der ersten Aussendung Anfang Dezember 2000 kamen 1.226 Fragebögen, das sind 32,9%, zurück. Anfang Jänner 2001 wurde an jene Haushalte des Samples, von denen bis zu diesem Zeitpunkt kein Fragebogen eingegangen war, ein Erinnerungsschreiben geschickt. In der Folge kamen weitere 334 Fragebögen (9,0%) zurück. An jene Haushalte, die bis Ende Jänner keinen Fragebogen beantwortet hatten, wurde ein zweiter Fragebogen geschickt. Nach dieser Aussendung kamen weitere 529 Fragebögen (14,2%) zurück. Insgesamt haben 2.089 Haushalte (Personen) den Fragebogen zurückgeschickt, was einem Rücklauf von 56,1% entspricht.

Im Rücklauf für die beiden Hauptvarianten von Fragebögen (d.h. dem Fragebogen zur Gesundheit und zur Gesundheitsversorgung) bestand fast kein Unterschied. Während für die Befragung mit dem Teil über die Gesundheit 55,9% verwertbare Fragebögen eingingen, wurde für den Teil über die Gesundheitsversorgung eine Quote von 56,3% erzielt. Für die verschiedenen Fragebogenvarianten innerhalb des Teils über die Gesundheit wurden folgende Quoten erreicht: Fragebogenvariante A 54,9%, B 58,8%, C 53,7% und D 56,2%. Innerhalb des Teils über die Gesundheitsversorgung war für die Fragebogenvariante A ein Rücklauf von 57,4%, für B von 55,4%, für C von 57,2% und für D von 55,1% zu verzeichnen.

Am niedrigsten war die Rücklauf-Quote in dicht besiedelten, d.h. städtischen Gebieten (52,1%). In schwach besiedelten Gebieten haben 57,2% der Haushalte den Fragebogen zurückgeschickt. In Gebieten mit mittlerer Siedlungsdichte war die Rücklauf-Quote (59,6%) am höchsten.

Interessanterweise erhöht sich die Rücklauf-Quote mit zunehmendem jährlichem Nettoeinkommen des Haushalts: Haushalte mit dem niedrigsten jährlichen Nettoeinkommen (bis 182.000.- Schilling ohne 13. und 14. Monatsgehalt) hatten die niedrigste Quote (48,8%), während in der höchsten Einkommensklasse (mit mehr als 532.000.- Schilling) 70,3% der Haushalte den Fragebogen zurückgeschickt haben. Für Haushalte mit einem Einkommen von 182.001.- bis 280.000.- Schilling wurde ein Rücklauf von 59,1% erzielt, in der nächst höheren Einkommensklasse (von 280.001.- bis 378.000.- Schilling) haben 65,8% den Fragebogen zurückgeschickt und von den Haushalten mit einem Nettoeinkommen von 378.001.- bis 532.000.- Schilling 64,5%. Die meisten Ausfälle gab es bei Haushalten ohne Einkommensangabe, die Response-Rate für diese Haushalte betrug lediglich 41,1%.

Für die Bundesländer wurden folgende Resultate erzielt (Übersicht 2): Die niedrigste Rücklauf-Quote war im Burgenland zu verzeichnen (50,6%), gefolgt von Wien (51,0%) und Vorarlberg (51,9%). Oberösterreich hatte die höchste Response-Rate mit 65,2%, gefolgt von Niederösterreich (59,8%) und Tirol (57,2%). Die Response-Raten der restlichen Bundesländer lagen bei 54,0% (Kärnten) bzw. 55,0% (Steiermark) und 56,8% (Salzburg).

Hingewiesen sei auf folgendes Problem: Die postalische Befragung wurde (wie erwähnt) bei einem Sub-Sample des Mikrozensus durchgeführt, das vom Design her für jedes einzelne der neun Bundesländer repräsentativ ist. Allerdings sind Bundesländer mit kleiner Bevölkerungszahl im Sample über-repräsentiert, große Bundesländer (wie Wien) unterrepräsentiert.<sup>1</sup> Um diesen Effekt und vorhandene Interviewausfälle zu korrigieren, wurde eine Gewichtung unter Berücksichtigung der Merkmale Geschlecht, Alter und Bundesland vorgenommen. Fehlende Werte bei den Merkmalen Geschlecht und Alter wurden ergänzt (imputiert). Dabei wurde eine Methode ver-

<sup>1</sup> Dieses Vorgehen im Rahmen des Mikrozensus stellt sicher, dass auch auf Ebene der Bundesländer repräsentative Ergebnisse erzielt bzw. Auswertungen auf Ebene der Bundesländer vorgenommen werden können.

<b>Auskunfterteilung der Haushalte nach Bundesland, Bevölkerungsdichte und Einkommen</b>			
Gliederungsmerkmal	Sample	Auskunft erteilt	Übersicht 2 Rücklauf-Quote in %
	Absolutzahlen		
<b>Insgesamt</b>	3.725	2.089	56,1
<b>Bundesland</b>			
Burgenland	328	166	50,6
Kärnten	339	183	54,0
Niederösterreich	522	312	59,8
Oberösterreich	488	318	65,2
Salzburg	347	197	56,8
Steiermark	478	263	55,0
Tirol	376	215	57,2
Vorarlberg	372	193	51,9
Wien	475	242	51,0
<b>Grad der Verstädterung</b>			
niedrig	1.557	890	57,2
mittel	933	556	59,6
hoch	1.235	643	52,1
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>			
bis 182.000.-	681	332	48,8
182.001 bis 280.000.-	594	351	59,1
280.001 bis 378.000.-	459	302	65,8
378.001 bis 532.000.-	546	352	64,5
mehr als 532.000.-	542	381	70,3
keine Angabe	903	371	41,1

Quelle: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

wendet, die mittels einer auf soziodemographischen Merkmalen basierenden Distanzfunktion den „ähnlichsten“ Spender (Donor) zu einem vorgegebenen Datensatz aufsucht und fehlende Angaben bei bestimmten Merkmalen ergänzt. Als Ergebnis erhält man vollständige Informationen zu den zu ergänzenden Merkmalen, sowie jeweils die Information, ob der Wert aus dem originalen Datenbestand stammt oder ob ein fehlender Wert durch Imputation ersetzt worden ist.<sup>2</sup>

## 2.2 Methodische Vorgangsweise

Es handelt sich hier um eine Befragung in privaten Haushalten, nicht einbezogen war die in Anstalten lebende Bevölkerung. Dies ist, vor allem aufgrund der in der Erhebung angesprochenen Themen (Gesundheit, Krankheitsfolgen, Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems etc.), sicher nicht ohne Auswirkungen auf die Ergebnisse. Erhebungen bei der in Anstalten lebenden Bevölkerung gestalten sich in der Regel als sehr schwierig (Man denke etwa an die in Behinderten- und Pflegeheimen lebende Bevöl-

kerung.). Das Problem von Gesundheitserhebungen bei der in Institutionen lebenden Bevölkerung wird auch in internationalen Gremien der Europäischen Union eingehend diskutiert, mit dem Ziel, Verbesserungen der Datenqualität in dieser Hinsicht zu erreichen. Für den von der WHO angestrebten internationalen Vergleich ist die Nicht-Einbeziehung der institutionalisierten Bevölkerung nicht weiter von Bedeutung, da in den in die Studie einbezogenen Ländern von gleichen Bedingungen ausgegangen wird. Zielsetzung der WHO war ein Vergleich der Gesundheit, der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten sowie der Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung und Einstellungen zur Gesundheitsversorgung der nicht in Anstalten lebenden Bevölkerungen von Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen.

Die vorliegende Erhebung erfolgte (wie erwähnt) schriftlich, die Fragebögen wurden per Post zugesandt. Schriftliche Befragungen haben den Vorteil, dass der Interviewereinfluss ausgeschaltet wird. Insbesondere bei sehr sensiblen Themen, wie es Fragen zur Gesundheit nun einmal sind, kann der Interviewereinfluss durchaus zu systematischen Verzerrungen führen. Bestehende Hemmnisse der Befragten sich fremden Personen gegenüber

<sup>2</sup> Burg, T., Imputation fehlender Werte in Labour Force Surveys, Österreichische Zeitschrift für Statistik, 25. Jg. (1996), Heft 2, S. 75 ff.



über ihre Gesundheitsprobleme (man denke z.B. an Probleme psychischer Natur) offen zu äußern, werden dadurch reduziert.

Gleichzeitig hat eine schriftliche Befragung aber auch Nachteile. Zum einen hat man mit größeren Ausfällen zu rechnen als bei mündlichen, wobei in der vorliegenden Erhebung (nicht zuletzt aufgrund der Koppelung mit dem Mikrozensus) eine, für eine schriftliche Befragung überraschend hohe Rücklauf-Quote erzielt werden konnte. Bei Erhebungen, insbesondere gilt dies für schriftliche, besteht zum anderen die Gefahr, dass Personen, die tatsächlich schwerwiegende gesundheitliche Probleme haben, nicht erfasst werden, d.h. den Fragebogen nicht beantworten. Als Gründe dafür sind Spitalsaufenthalte zum Zeitpunkt der Befragung, Schwierigkeiten, den Fragebogen auszufüllen, etwa aufgrund vorhandener Schmerzen und Beschwerden, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, sowie die Tatsache, dass sich Befragte aufgrund der mit der Krankheit verbundenen Probleme, psychisch (oder auch kognitiv) nicht in der Lage fühlen, einen Fragebogen über die eigene Gesundheitssituation auszufüllen.

Man kann daher davon ausgehen, dass die hier präsentierten Zahlen und Prozentwerte die tatsächliche Häufigkeit gesundheitlicher Beeinträchtigungen eher unter- als überschätzen. Zu rechnen ist mit einer Untererfassung insbesondere jener, die unter schwerwiegenden gesundheitlichen Einschränkungen leiden, wie etwa Hilfs- und Pflegebedürftige, sowie Personen, die aufgrund vorhandener Einschränkungen nicht in der Lage sind, die gestellten Fragen zu beantworten. Verwiesen sei in diesem Zusammenhang auf besondere Probleme bei der schriftlichen Befragung älterer Menschen. Da sich bei älteren Menschen (insbesondere im hohen Alter) gesundheitliche Einschränkungen häufen, meist handelt es sich um langfristige, in mehrfacher Hinsicht wirksame Einschränkungen, ist eine Untererfassung vorhandener gesundheitlicher Probleme vor allem bei Hochaltrigen nicht auszuschließen und Vorsicht bei der Bewertung der Daten geboten. Bei schriftlichen Befragungen sind auch Beeinträchtigungen des Sehvermögens, die sich im Alter mehren, ein Problem.

## 2.3 Inhalte der Befragung

Die Erhebung umfasste folgende Themen:

*Fragen zur Gesundheit* - subjektive Gesundheit; Schwierigkeiten, sich zu bewegen; sich selbst zu versorgen; dem Beruf nachzugehen oder Haus-

haltsarbeit zu verrichten; Vorhandensein von Schmerzen und Beschwerden; Bekümmert-, Niedergeschlagen- und Besorgtsein; Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit; Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft.

*Fragen zur Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems* - Häufigkeit der Inanspruchnahme eines praktischen Arztes, Zahnarztes, anderen Facharztes, Physiotherapeuten, Chiropraktikers, Gesundheitszentrums/Tageszentrums, einer Krankenhausambulanz, eines Krankenhauses (stationärer Aufenthalt), des fachlichen Rats in einer Apotheke, von Hauskrankenpflege, sonstiger Leistungen; Deckung der Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Leistungen durch die (öffentliche oder private) Krankenversicherung.

*Fragen zur Qualität der Gesundheitsversorgung im ambulanten Bereich* - Beurteilung der persönlichen Erfahrungen im Hinblick auf rasche Beachtung und Erreichbarkeit (einschließlich Wartezeit für medizinische Leistungen und Labortests); Wahrung der Würde (würdevolle Behandlung, respektvolle Behandlung durch das Gesundheits- und Büropersonal, Respektierung der Privatsphäre bei Untersuchungen und Behandlungen); die Verständigung mit dem Gesundheitspersonal (angehört werden, Zeit für Erklärungen und Fragen); Wahrung der Autonomie (Selbstbestimmung bzw. Mitsprachemöglichkeiten und Einbindung in die Entscheidungen über die Behandlung); Vertraulichkeit von Informationen (Vertraulichkeit der Gespräche und vertraulicher Umgang mit Informationen über Patienten); Wahlmöglichkeiten bei der gesundheitlichen Betreuung; Umgebungs- bzw. Umfeldqualität (Qualität der räumlichen Gegebenheiten).

*Fragen zur Qualität der Gesundheitsversorgung im stationären Bereich* - Beurteilung der persönlichen Erfahrungen im Hinblick auf rasche Beachtung und Erreichbarkeit; Wahrung der Würde (würdevolle Behandlung); die Verständigung mit dem Gesundheitspersonal; Wahrung der Autonomie (Selbstbestimmung bzw. Einbindung in die Entscheidungen über die Behandlung); den vertraulichen Umgang mit Informationen über Patienten; Wahlmöglichkeiten (Wahl des Krankenhauses); Umgebungs- bzw. Umfeldqualität (Qualität der räumlichen Gegebenheiten); die Möglichkeiten zur Befriedigung persönlicher Bedürfnisse und die Ermöglichung sozialer Kontakte (Ermöglichung sozialer Kontakte zur Befriedigung persönlicher Bedürfnisse und der Fortführung religi-

öser und traditionellen Gepflogenheiten).

*Empfundene Benachteiligungen in der gesundheitlichen Betreuung* - aufgrund von Staatszugehörigkeit, sozialer Schicht, nicht vorhandener Privatversicherung, ethnischer Zugehörigkeit, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, religiöser, politischer Zugehörigkeit, des Gesundheitszustandes und der persönlichen finanziellen und sonstigen Gegebenheiten; Nicht-Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten aus finanziellen Gründen.

*Wichtigste und am wenigsten wichtigste Qualitätsmerkmale bei der gesundheitlichen Betreuung* - Würde, Vertraulichkeit von Information, Wahlmöglichkeiten, rasche Beachtung und Erreichbarkeit, Autonomie (Selbstbestimmung), Umgebung oder Umfeld, soziale Unterstützung, Verständigung.

*Fragen zur relativen Bedeutung von Zielen des Gesundheitssystems* - Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung; der Qualität der Gesundheitsversorgung; der Gleichheit der Gesundheit in der Bevölkerung; der Gleichheit in der Qualität der Gesundheitsversorgung und Finanzierungs-gerechtigkeit.

Auf die sogenannten *Szenarien, d.h. Fallbeispiele* von Krankheitszuständen und Reaktionen (der Institutionen und Beschäftigten) des Gesundheitssystems, die den Befragten zur Bewertung vorgelegt wurde, wurde bereits verwiesen. Diese Fallbeispiele werden im vorliegenden Bericht nicht ausgewertet. Die Beschreibung dieser im interkulturellen Kontext zu interpretierenden Daten bleibt der WHO vorbehalten.

Der genaue Wortlaut der Fragen ist den Tabellen zu entnehmen. Neben dem Wortlaut der Frage ist jeweils auch angeführt, ob die Frage in beiden Fragebogenvarianten gestellt wurde oder nur in einer. (Der Fragebogen über die Gesundheit wird als „Teil A“ bezeichnet, jener über die Gesundheitsversorgung als „Teil B“). Aus Gründen der internationalen Vergleichbarkeit war von der WHO gefordert, die Fragen im Wortlaut zu übernehmen, d.h. gefordert war eine genaue Übersetzung (einschließlich Rückübersetzung) der von der WHO übermittelten Fragebögen.

## 3. Ergebnisse

### 3.1 Gesundheitszustand

#### 3.1.1 Konzeptuelle Überlegungen

In den letzten Jahren hat (insbesondere im Zusammenhang mit der Evaluation therapeutischer Maßnahmen) das Konzept der „gesundheitsbezogenen Lebensqualität“ an Bedeutung gewonnen. Traditionelle Bewertungsindikatoren des Behandlungserfolgs, wie z.B. Überlebensraten, Dauer des Krankenhausaufenthalts, Vorhandensein von Beschwerden, haben sich gerade bei chronischen Krankheiten als nicht angemessen erwiesen. Die Evaluation nach dem Konzept der Lebensqualität fragt stattdessen nach, ob und in welcher Weise die Lebensqualität der Betroffenen durch die Behandlung erhalten, gefördert bzw. eingeschränkt wird.<sup>3</sup>

Einer der Indikatoren für gesundheitsbezogene Lebensqualität ist die „subjektive“ Gesundheit, die auch in der vorliegenden Erhebung erfasst wurde. Die Selbsteinschätzung der Gesundheit muss keineswegs mit dem „objektiven“ Gesundheitszustand, d.h. der Beurteilung der Gesundheit durch einen Experten bzw. einen Arzt nach anerkannten Richtlinien, konform sein. Es ist davon auszugehen, dass sich einerseits Personen trotz verschiedener „Alltagsbeschwerden“ als gesund bezeichnen und dass andererseits Personen, die sich als gesund bezeichnen, aufgrund vom Befragten nicht entdeckter oder bei der Beurteilung nicht in Erwägung gezogener Leiden im medizinischen Sinne als krank einzustufen sind.

Die Selbsteinschätzung der Gesundheit ist insofern bedeutsam, als sich dadurch das Leidensausmaß und die Lebensqualität meist besser charakterisieren lässt, als aufgrund objektiver Werte. So etwa erwies sich in Längsschnittstudien der subjektive Gesundheitszustand als besseres Vorhersagekriterium für Langlebigkeit als medizinische Befunde.<sup>4</sup> Anzumerken ist, dass bei der Selbsteinschätzung der Gesundheit von den Befragten befindensstörenden Krankheiten in der Regel großes Gewicht beigemessen wird. So etwa fühlten sich Betroffene durch Erkrankungen

<sup>3</sup> Waller, H., Gesundheitswissenschaft, Eine Einführung in Grundlagen und Praxis, Stuttgart, Berlin, Köln 1995, S. 127 ff.

<sup>4</sup> Palmore, E., Predictors of longevity difference, in: E. Palmore, E.W. Busse, G.L. Maddox, J.B. Nowlin, J.C. Siegler (Eds.), Normal Aging III, Durham, N.C. 1985, S. 19 ff.

des Bewegungsapparats in ihrem Befinden in der Regel mehr beeinträchtigt als durch eine mittelschwere Koronarinsuffizienz.<sup>5</sup> Eine besondere Rolle für die Selbsteinschätzung der Gesundheit spielen die Wechselwirkungen von körperlicher und seelischer Gesundheit. Hunt<sup>6</sup>, der sich ausführlich mit der Bedeutung „subjektiver Gesundheitsindikatoren“ (oder Laiendefinitionen) auseinandergesetzt hat, sieht einen der Vorteile subjektiver Indikatoren darin, dass diese auf natürliche Weise ganzheitlich sind, d.h. körperliche, psychische und soziale Aspekte der Gesundheit umfassen. Zu den Nachteilen subjektiver Definitionen gehören seiner Meinung nach unter anderem, dass sie in besonderem Maße aktuellen Einflüssen unterliegen, also wenig zeitstabil sind und sich dadurch unter Umständen Probleme hinsichtlich der Reliabilität ergeben.

Die Befragten wurden zunächst um eine generelle Beurteilung ihres Gesundheitszustandes anhand fünf vorgegebener Kategorien gebeten. Zusätzlich wurde um die Beurteilung des Gesundheitszustandes anhand einer von 0 bis 100 reichenden Skala ersucht, wobei 100 den bestmöglichen und 0 den schlechtest möglichen Gesundheitszustand repräsentiert. Der Vergleich der Ergebnisse aufgrund der beiden Skalen ist unter anderem auch unter methodischen und interkulturell vergleichenden Gesichtspunkten von Interesse.

Vor allem durch die zunehmende Verbreitung chronischer Erkrankungen gewinnen Krankheitsfolgen an Bedeutung. Nach dem Konzept der Krankheit, auf das man sich bei der Beschreibung des Gesundheitszustandes gewöhnlich beruft, werden pathologische Erscheinungen meist ohne Berücksichtigung der Folgen für die Betroffenen betrachtet. So etwa klammert die Krankheitsbetrachtung nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) Krankheitsfolgen aus. Aufgrund der Auswirkungen von Krankheitsfolgen auf die Lebensqualität haben diese für die Betroffenen besondere Relevanz. Krankheitsfolgen wirken sich aber nicht nur auf die Betroffenen selbst, sondern auch auf das soziale Umfeld, von dem sie abhängen, aus. Aufgrund der Tatsache, dass Folgewirkungen von Krankheiten erhebliche Kosten nach sich ziehen, sind sie auch unter volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten von Interesse (z.B. Krankenstände, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit), ebenso wie im Hinblick auf die

Planung von Gesundheitsdiensten.

Der vorliegenden Erhebung liegt eine umfassende Sichtweise von Krankheit zugrunde, die auch deren Folgeerscheinungen und damit die Tatsache, dass Kranksein „die Fähigkeit der Person, die von ihr erwarteten Funktionen und Verpflichtungen wahrzunehmen“<sup>7</sup> beeinträchtigen kann, berücksichtigt. Auch hier spielt die subjektive Beurteilung durch die Betroffenen eine große Rolle. Viele kranke Menschen sind aufgrund der mit der Krankheit verbundenen Folgen nicht in der Lage, ihre gewohnten sozialen Rollen auszuführen und die üblichen Beziehungen mit anderen Menschen aufrechtzuerhalten. Es war daher beabsichtigt, festzustellen, in welchem Ausmaß Einschränkungen der genannten Art in der Bevölkerung tatsächlich bestehen und das Alltagsleben und die Lebensqualität der Menschen bestimmen.

Die WHO unterscheidet bei der Charakterisierung der Krankheitsfolgen drei Ebenen:

Krankheit => Schädigung => Fähigkeitsstörung => Beeinträchtigung

*Schädigungen* sind Abnormitäten der Körperstruktur oder -erscheinung bzw. der Funktion von Organen oder Organsystemen, die unterschiedliche Ursachen haben können. Im Prinzip handelt es sich bei den Schädigungen um Störungen auf der Ebene der Organe (z.B. Augen- oder Ohrschädigungen).

*Fähigkeitsstörungen* „spiegeln die Folgen der Schädigung für die funktionellen Fähigkeiten und Aktivitäten der Person wider; sie stellen also Störungen auf der Ebene der Person dar“ (z.B. Fähigkeitsstörungen in der Fortbewegung, Selbstversorgung).

*Beeinträchtigungen* „betreffen die Benachteiligungen“, die eine „Person im Gefolge von Schädigungen und Fähigkeitsstörungen“ erfährt. „Beeinträchtigungen spiegeln daher die Wechselwirkung mit der Umgebung des Individuums und die Adaption an diese wider. Das Konzept der Beeinträchtigung ist nicht umfassend und beschränkt sich auf soziale Schlüsselfunktionen, die als wichtigste Dimensionen des Erlebens von Benachteiligung anzusehen sind – Orientierung, physische Unabhängigkeit, Mobilität, Beschäftigung, soziale Integration und ökonomische Eigenständigkeit.“<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Dan, J., Der Landarzt und die komplexe Situation der älteren Bürger, Zeitschrift für Altersforschung 38 (1983), S. 75 ff.

<sup>6</sup> Hunt, S.M., Subjective health indicators and health promotion, in: Health promotion 3 (1988), S. 23 ff.

<sup>7</sup> World Health Organization, ICIDH, International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, Berlin, Wiesbaden 1995, S. 226

<sup>8</sup> Ebenda, S. 230

### 3.1.2 Gesundheit im Überblick

Auf die Frage „Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand gegenwärtig insgesamt beurteilen?“ bezeichnete ein knappes Fünftel (18,1%) den eigenen Gesundheitszustand als „sehr gut“, nicht ganz die Hälfte (48,7%) als „gut“ und über ein Viertel (26,6%) als „mittelmäßig“. Über einen „schlechten“ Gesundheitszustand berichten 5,8% der Befragten, 0,7% geben „sehr schlechte“ Gesundheit an. Der überwiegende Teil der Befragten erfreut sich zumindest guter Gesundheit. Fasst man die Kategorien „sehr gut“ und „gut“ zusammen, so beurteilen zwei Drittel der Befragten (66,8%) ihren Gesundheitszustand in diesem Sinne (Tabellen 1 bis 3).

Auch die auf der von 100 (bestmöglicher) bis 0 (schlechtest möglicher Gesundheitszustand) reichenden Skala basierenden Ergebnisse sprechen für ein hohes Niveau gesundheitlichen Wohlbefindens. Gliedert man die Skala in Quintile, so ergeben sich für die fünf Gruppen folgende Werte: 43,4% stufen sich im obersten Quintil ein, das den besten Gesundheitszustand repräsentiert. Ein knappes Drittel (32,3%) findet sich im zweiten Quintil, im mittleren Bereich der Skala stufen sich 17,3%, in die beiden unteren Quintile 6,0 bzw. 1,1% der Befragten ein. Der durchschnittliche Skalenwert liegt bei 75,4 Punkten (Tabellen 25 bis 28).

Die Fragen zu Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen wurden nur in einer der beiden Fragebogenvarianten gestellt. Zur Beurteilung der Lebensqualität und möglicher Krankheitsfolgen der Befragten wurden die in den letzten 30 Tagen vorhandenen Schwierigkeiten in folgenden Bereichen erfasst:

- *Mobilität* – Schwierigkeiten, sich zu bewegen
- *physische Unabhängigkeit* – Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, z.B. sich zu waschen oder anzukleiden
- *Beschäftigung* – Schwierigkeiten, dem Beruf nachzugehen oder Haushaltsarbeiten zu verrichten
- *Schmerzen* – Ausmaß an Schmerzen oder Beschwerden
- *psychisches Wohlbefinden* – Intensität des Bekümmert-, Niedergeschlagen- und Besorgtseins
- *Konzentrations- bzw. Merkfähigkeit* – Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken

-*soziale Integration* – Schwierigkeiten mit sozialen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft.

Angemerkt sei, dass es sich hier sowohl um kurz- als auch langfristig bestehende Schwierigkeiten bzw. Beeinträchtigungen sehr unterschiedlicher Intensität handeln kann. Erfasst wurden sowohl „geringfügige“, „mäßige“, „große“ bzw. „starke“ und „extreme“ Beeinträchtigungen der genannten Art. Die Tatsache, dass auch geringfügige, zum Teil nur kurzfristig auftretende Schwierigkeiten einbezogen sind, führt zum Teil zu sehr hohen Werten. Wie die Analyse zeigt, handelt es sich bei den angegebenen Schwierigkeiten bzw. Beeinträchtigungen meist nur um „geringfügige“.

Am häufigsten genannt werden Schmerzen bzw. Beschwerden sowie Beeinträchtigungen des psychischen Wohlbefindens (Bekümmert-, Niedergeschlagen-, Besorgtsein). Fast drei Viertel der Befragten (74,6%) geben Schmerzen oder Beschwerden an, 70,7% berichten über Niedergeschlagenheit, wobei es sich in den meisten Fällen lediglich um „geringfügige“ Beeinträchtigungen handelt. So etwa geben 44,8% der Befragten (bzw. 60,0% der Betroffenen) „geringfügige“ Schmerzen oder Beschwerden an. 39,3% der Befragten (bzw. mehr als die Hälfte (55,6%) der Betroffenen) berichten über „geringfügige“ Niedergeschlagenheit. Jeder achte Befragte (12,3%) (bzw. ca. jeder sechste Betroffene (17,3%)) verspürt „starke“ oder „extreme“ Niedergeschlagenheit und jeder zehnte Befragte (9,7%) (bzw. beinahe jeder achte Betroffene (13,0%)) hat „große“ oder „extreme“ Schmerzen.

Mehr als die Hälfte der Befragten (57,9%) gaben für die vergangenen 30 Tage Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken an. 37,7% berichteten über Probleme im Bereich sozialer Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft. Auch hier handelt es sich größtenteils um geringfügige Schwierigkeiten. 37,9% der Befragten (bzw. etwa zwei Drittel der Betroffenen (65,4%)) geben an, dass es ihnen „etwas“ schwer fiel, sich in den letzten 30 Tagen zu konzentrieren oder Dinge zu merken. 22,9% der Befragten bzw. mehr als die Hälfte (59,9%) der Betroffenen, gaben „geringfügige“ Probleme im Bereich sozialer Beziehungen und der Teilnahme in der Gemeinschaft an. 5,2% der Befragten (etwa jeder elfte Betroffene (9,0%)) berichtete(n) über „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken. 5,0% der Befragten (bzw. 13,3% der Betroffenen) gaben „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten mit persönlichen Be-

ziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft an.

Mehr als die Hälfte der Befragten (54,4%) hatte Schwierigkeiten, sich zu bewegen. Bei 31,6% der Befragten (bzw. bei mehr als der Hälfte der Beeinträchtigten (58,1%) handelte es sich wiederum nur um „geringfügige“. Über „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich zu bewegen, berichteten 8,3% der Befragten (bzw. 15,3% der Betroffenen).

Am seltensten sind Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, sowie dem Beruf bzw. der Haushaltsarbeit nachzugehen. 13,7% der Befragten berichten über Einschränkungen der Selbstversorgungsfähigkeit und 29,8% geben an, dass es ihnen in den letzten 30 Tagen schwer fiel, der beruflichen oder häuslichen Tätigkeit nachzugehen. Auch hier handelt es sich großteils um „geringfügige“ Beeinträchtigungen: 7,8% der Befragten (bzw. 56,9% der Betroffenen) berichteten über „geringfügige“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen; 18,1% der Befragten (bzw. 60,7% der Betroffenen) geben „geringfügige“ Schwierigkeiten, dem Beruf nachzugehen oder Haushaltsarbeiten zu verrichten, an. „Große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten bei der Selbstversorgung haben 1,9% der Befragten, 5,7% gaben „große bzw. „extreme“ Schwierigkeiten bei der Ausführung der beruflichen Tätigkeit oder der Haushaltstätigkeiten an (Tabellen 4 bis 24).

Von Interesse ist, wie sich die verschiedenen Formen der Beeinträchtigung innerhalb der Bevölkerung verteilen und welche Wechselwirkungen zwischen diesen und der Bewertung der Gesundheit bestehen. Unsere Ergebnisse verweisen auf hoch signifikante Beziehungen zwischen der Selbsteinstufung der Gesundheit und den untersuchten Schwierigkeiten bzw. Formen der Beeinträchtigung (Übersicht 2).

Als wichtigste Determinante für die subjektive Gesundheit erweist sich das Vorhandensein bzw. Ausmaß von Schmerzen und Beschwerden. Das heißt, je höher das Ausmaß an Schmerzen und Beschwerden, desto negativer die Selbsteinstufung der Gesundheit. Am zweitstärksten ist der Zusammenhang zwischen Bewegungsbeeinträchtigungen und subjektiver Gesundheit, gefolgt von Schwierigkeiten, dem Beruf oder Haushalts-tätigkeiten nachzugehen und Einschränkungen der Selbstversorgung. Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit wirken sich in ähnlich hohem Maße auf das gesundheitliche Befinden aus wie Niedergeschlagenheit. Am schwächsten (aber immer noch einigermaßen deutlich) ist der

Zusammenhang zwischen Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft und der subjektiven Gesundheit. Über mögliche Wechselwirkungen zwischen der subjektiven Gesundheit und den zur Diskussion stehenden Beeinträchtigungen, lassen sich aufgrund der vorliegenden Untersuchung keine Angaben machen. So etwa wäre durchaus denkbar, dass körperliche Erkrankungen zu depressiven Verstimmungen führen bzw. bereits vorhandene Verstimmungen verstärken, die sich zusammen mit den körperlichen Erkrankungen auf das gesundheitliche Befinden bzw. die subjektive Gesundheit auswirken.

Auch zwischen den untersuchten Schwierigkeiten bzw. Beeinträchtigungen untereinander bestehen starke signifikante Beziehungen. Am stärksten ist, wie die Korrelationsmatrix zeigt, der Zusammenhang zwischen Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und der beruflichen Tätigkeit nachzugehen bzw. Haushaltstätigkeiten zu verrichten. Auch Schwierigkeiten, sich zu bewegen und Schmerzen und Beschwerden gehen in hohem Maße Hand in Hand. Relativ starke Zusammenhänge sind zwischen Bewegungsbeeinträchtigungen und der Schwierigkeit, sich selbst zu versorgen, sowie zwischen dem Vorhandensein von Schmerzen und Beschwerden und letzterem zu beobachten. Auch zwischen Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit und depressiven Verstimmungen besteht ein enger Zusammenhang, eine Kombination, die im geriatrischen Bereich häufig zu beobachten ist. Am schwächsten, aber immer noch deutlich, ist die Beziehung zwischen Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft und jenen, sich zu bewegen, sowie zwischen ersteren und Schmerzen und Beschwerden (Tabelle 80).

### 3.1.3 Geschlechtsunterschiede

Die Ergebnisse zur „subjektiven“ Gesundheit bestätigen erneut die Tatsache, dass Frauen im Vergleich zu Männern ihre Gesundheit schlechter einstufen, allerdings ist der Abstand zwischen den Geschlechtern nicht sehr groß. Auf die Frage nach der Beurteilung der eigenen Gesundheit gaben 18,8% der Männer und 17,5% der Frauen besten, d.h. „sehr guten“ Gesundheitszustand an. Der überwiegende Teil der männlichen und weiblichen Bevölkerung (Männer 49,5%, Frauen 48,0%) beurteilt den Gesundheitszustand als „gut“. Fasst man die Antwortkategorien „sehr gut“ und „gut“ zusammen, so bescheinigen sich mehr

als zwei Drittel der Männer (68,4%) und knapp zwei Drittel der Frauen (65,5%) zumindest gute Gesundheit.

In den Ergebnissen aufgrund der von 100 (bestmöglicher) bis 0 (schlechtest möglicher Gesundheitszustand) reichenden Skala zur subjektiven Gesundheit zeigt sich der beobachtete Geschlechtsunterschied in der Selbsteinstufung ebenfalls. 44,9% der Männer und 42,0% der Frauen erfreuen sich bester Gesundheit, d.h. stufen sich im obersten Quintil ein. Über schlechtest mögliche Gesundheit (Einstufung im untersten Quintil) berichten 0,4% der Männer und 1,7% der Frauen. Fasst man die beiden unteren Quintile der Skala zusammen, so liegen 5,3% der Männer und 8,6% der Frauen im untersten Bereich. Während Männer auf der 100-stufigen Skala im Durchschnitt 76,8 Punkte erreichen, erzielen Frauen im Schnitt 74,2 Punkte.

Frauen und Männer unterscheiden sich nicht nur in der Selbsteinschätzung ihrer Gesundheit, sondern auch im Ausmaß und Grad von Beeinträchtigungen. Frauen berichten im Vergleich zu Männern vor allem häufiger über Befindensstörungen. Sie geben häufiger als Männer Schmerzen und Beschwerden, Niedergeschlagenheit und Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen an. (Erinnert sei in diesem Zusammenhang nochmals, dass das insgesamt hohe Ausmaß an Beeinträchtigungen überwiegend auf „geringfügige“ zurückzuführen ist.)

80,3% der Frauen berichten über Schmerzen oder Beschwerden, 77,6% über Niedergeschlagenheit, 61,5% über Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen. Von den Männern dagegen geben „nur“ etwas mehr als zwei Drittel (68,9%) Schmerzen oder Beschwerden, knapp zwei Drittel (63,7%) Niedergeschlagenheit und etwas mehr als die Hälfte (54,3%) Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen an. Auffallend ist unter anderem jedoch, dass Männer häufiger als Frauen unter „extremen“ Schmerzen und Beschwerden, sowie unter „extremer Niedergeschlagenheit und „großen“ Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit leiden.

Auch Schwierigkeiten, sich zu bewegen, Einschränkungen der Selbstversorgungsfähigkeit (z.B. sich waschen, ankleiden) und Schwierigkeiten dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen sind insgesamt bei Frauen häufiger. 57,0% der Frauen, aber „nur“ und 51,8% der Männer, gaben für die letzten 30 Tage, Schwierigkeiten, sich zu bewegen, an. Jedoch kommen „geringfügige“ und „große“ Bewegungsbeeinträchtigungen bei Männern tendenziell häufiger vor.

Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, Beruf und Haushaltstätigkeiten nachzugehen, sowie Probleme im sozialen Bereich sind insgesamt bei Frauen nur der Tendenz nach häufiger. Abweichend von der generellen Tendenz haben Männer häufiger als Frauen „große“ bzw. „extreme“ Schwierigkeiten, dem Beruf nachzugehen oder Haushaltstätigkeiten zu verrichten, sowie „mäßige“ Schwierigkeiten im sozialen Bereich.

Bei beiden Geschlechtern sind starke Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Formen der Beeinträchtigung und der subjektiven Gesundheit zu beobachten, d.h. je stärker die Beeinträchtigung, desto schlechter wird der Gesundheitszustand beurteilt. Am stärksten wirkt sich bei beiden Geschlechtern das Vorhandensein bzw. Ausmaß von Schmerzen und Beschwerden auf die Selbsteinschätzung der Gesundheit aus, bei Frauen allerdings noch stärker als bei Männern. Auch Bewegungsbeeinträchtigungen, Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen wirken sich bei Frauen vergleichsweise stärker auf das gesundheitliche Befinden aus. Dagegen ist bei Männern das Zusammenwirken von Niedergeschlagenheit, sowie von Konzentrations- bzw. Merkfähigkeitsstörungen und subjektiver Gesundheit stärker. Am schwächsten (aber immer noch deutlich) ist bei beiden Geschlechtern der Zusammenhang zwischen Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen bzw. der Teilnahme in der Gemeinschaft und der Selbsteinschätzung der Gesundheit.

Bei beiden Geschlechtern sind außerdem starke Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Formen von Beeinträchtigung untereinander festzustellen. Zum Teil bestehen deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede in der Stärke der Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Formen von Beeinträchtigung. Am ausgeprägtesten sind bei beiden Geschlechtern die Zusammenhänge zwischen Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und der beruflichen Tätigkeit nachzugehen bzw. Haushaltstätigkeiten zu verrichten, sowie zwischen Schwierigkeiten, sich zu bewegen und dem Vorhandensein von Schmerzen und Beschwerden. Während für ersteres bei Männern und Frauen eine ähnlich starke Beziehung besteht, ist der Zusammenhang zwischen Schwierigkeiten, sich zu bewegen und dem Vorhandensein von Schmerzen und Beschwerden bei Männern deutlicher als bei Frauen.

Am schwächsten, aber immer noch deutlich, ist bei beiden Geschlechtern der Zusammenhang

zwischen Schwierigkeiten, sich zu bewegen und sozialen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft. Auch hier ist der Zusammenhang bei Männern etwas stärker als bei Frauen. Männer sind anscheinend mehr an Außenbeziehungen gebunden als dies bei Frauen der Fall zu sein scheint.

### 3.1.4 Altersspezifische Ausprägungen

Aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung der Bevölkerung ist es für die Gesundheitspolitik von besonderem Interesse, wie ältere Personen ihre Gesundheit einstufen. Das gesundheitliche Befinden verschlechtert sich zusehends mit dem Alter. So etwa nehmen bei beiden Geschlechtern mit zunehmendem Alter die Anteile jener mit „sehr guter“ und „guter“ Gesundheit ab, wogegen jene mit „mittelmäßiger“ und „schlechter“ Gesundheit steigen. Während von den jungen erwachsenen Männern (18 bis 24 Jahre) fast jeder zweite (42,7%) „sehr gute“ Gesundheit angibt, ist es z.B. von den 45- bis 54-jährigen Männern nur mehr knapp jeder siebente (13,9%), von den 75-Jährigen und Älteren bezeichnen nur mehr wenige ihre Gesundheit als „sehr gut“ (0,4%). Ähnlich verhält es sich bei den Frauen: Von den 18- bis 24-jährigen Frauen gibt nicht ganz ein Viertel (24,1%) „sehr gute“ Gesundheit an, von den 45- bis 54-Jährigen nur mehr knapp jede sechste (15,9%), von den 75-Jährigen und Älteren, ähnlich wie bei den Männern, nur mehr eine Minderheit von 0,7%.

Das gesundheitliche Befinden verschlechtert sich jedoch nicht kontinuierlich mit dem Alter. Auffallend ist der keineswegs so positive Gesundheitszustand der jüngeren Befragten. Zwar findet sich unter den jungen erwachsenen Männern (18 bis 24 Jahre) der von allen Altersgruppen höchste Anteil an Personen mit bester Gesundheit - nicht ganz die Hälfte (42,7%) stuft den Gesundheitszustand als „sehr gut“ ein, gleichzeitig geben überdurchschnittlich viele (5,7%) „schlechte“ Gesundheit an. Zumindest guter Gesundheit („sehr gut“ und „gut“ zusammengefasst) erfreuen 77,0% der jungen erwachsenen Männer, also im Vergleich zu den 35- bis 44-Jährigen (81,0%) um 4,0 Prozent weniger.

Auch junge erwachsene Frauen (18 bis 24 Jahre) liegen im Altersgruppenvergleich sowohl, was den „sehr guten“, als auch den zumindest guten Gesundheitszustand anbelangt, lediglich an zweiter Stelle. Nur 24,1% der jungen erwachsenen Frauen berichten über „sehr gute“ Gesundheit im Vergleich zu 30,4% der 35- bis 34-Jährigen. Zumindest gute Gesundheit geben 89,7% der 25- bis

34-jährigen Frauen an, jedoch nur 80,3% der jungen erwachsenen Frauen.

Die vergleichsweise ungünstige gesundheitliche Situation junger erwachsener Frauen, bestätigt sich auch beim Vergleich der durchschnittlich erzielten Werte anhand der 100-Punkte-Skala zur subjektiven Gesundheit. (Je höher der Wert, desto positiver ist die subjektive Gesundheit.) Ihr durchschnittlicher Skalenwert (78,6) liegt unter jenem der 25- bis 34-jährigen Frauen (83,5) und entspricht in etwa dem der 35- bis 44-Jährigen (78,8). Vergleichsweise schlecht schneiden auch die 25- bis 34-jährigen Männer ab. Ihr durchschnittlicher Skalenwert (79,4 Punkte) liegt 2,8 Punkte unter jenem der 35- bis 44-Jährigen.

Eine deutliche Verschlechterung des gesundheitlichen Befindens zeichnet sich im höheren Alter, d.h. bei den 75-Jährigen und Älteren ab. Während sich von den 55- bis 64-Jährigen noch mehr als die Hälfte der Männer und Frauen (je 59,4%) zumindest guter („sehr guter“ oder „guter“) Gesundheit erfreuen, sind es von den 75-Jährigen und Älteren nur mehr 36,8% der Männer und 29,0% der Frauen. Der Großteil der 75-jährigen und älteren Männer (55,9%) und Frauen (51,5%) berichtet über „mittelmäßige“ Gesundheit. „Schlechte“ oder „sehr schlechte“ Gesundheit haben in diesem Alter 19,5% der Frauen, aber nur 7,3% der Männer. Der deutliche Geschlechtsunterschied in diesem Alter ist unter anderem auf das vergleichsweise höhere Durchschnittsalter der Frauen zurückzuführen. Der durchschnittliche Skalenwert zur subjektiven Gesundheit sinkt bei Männern im Alter von 65 bis 74 Jahren auf 67,8 und erreicht bei den 75-Jährigen und Älteren nur mehr 64,3 Punkte. Bei den Frauen ist die Verschlechterung des gesundheitlichen Befindens noch ausgeprägter. Ihr durchschnittlicher Skalenwert verringert sich von 64,6 Punkten bei den 65- bis 74-Jährigen auf 53,3 Punkte bei den 75-Jährigen und Älteren.

Trotz des Nachweises vermehrter gesundheitlicher Störungen im Alter bleibt festzuhalten, dass Alter und Krankheit keineswegs untrennbare Prozesse sind. Selbst im Alter von 75 und mehr Jahren zeigt sich eine beachtliche Heterogenität im gesundheitlichen Befinden älterer Menschen. Mehr als ein Drittel der 75-jährigen und älteren Männer (36,4%) und mehr als ein Viertel Frauen (28,3%) erfreut sich „guter“ Gesundheit, eine Beobachtung die durchaus im Einklang mit der insbesondere in den höheren Altersgruppen stärker wachsenden Lebenserwartung steht.

Im Alter verschlechtert sich nicht nur der Gesundheitszustand, auch Beeinträchtigungen,

welche die Lebensqualität mindern, nehmen signifikant zu. (Dadurch, dass die Fragen zu den Beeinträchtigungen lediglich in einer Fragebogenvariante gestellt wurden, halbiert sich die Zahl der Befragten. Um möglichst vergleichbare Daten zur Verfügung zu haben, wurde die für die Selbsteinschätzung der Gesundheit vorgenommene Altersaufgliederung beibehalten, selbst unter der Gefahr, dass aufgrund der geringen Fallzahl (insbesondere bei den 75-jährigen und älteren Männern) die Zuverlässigkeit der Ergebnisse eingeschränkt ist.)

Bei beiden Geschlechtern nehmen Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, der beruflichen Tätigkeit nachzugehen bzw. Haushaltstätigkeiten zu verrichten, sich zu bewegen, sowie Schmerzen und Beschwerden signifikant mit dem Alter zu. Nicht nur der Anteil der Betroffenen, auch der Grad bzw. die Schwere der Beeinträchtigung steigt mit dem Alter, allerdings ist nicht von einer kontinuierlichen Steigerung auszugehen.

Von den 25- bis 34-jährigen Männern haben 6,8% Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, 21,9% haben Schwierigkeiten, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen und 64,6% Schmerzen oder Beschwerden. Von den 45- bis 54-jährigen geben bereits 11,8% Schwierigkeiten an, sich selbst zu versorgen, 32,1% berichten über Schwierigkeiten, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen und 69,8% über Schmerzen und Beschwerden. Bei den 65- bis 74-jährigen Männern steigt der Anteil mit Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen auf 29,3%, 39,9% haben Schwierigkeiten, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen und 81,4% Schmerzen oder Beschwerden. Nur Bewegungsschwierigkeiten werden von den 45- bis 54-jährigen (53,9%) seltener als von den 25- bis 34-jährigen Männern (58,3%) genannt. Das hohe Ausmaß an Bewegungsschwierigkeiten unter letzteren ist durch einen überdurchschnittlich hohen Anteil mit „geringfügigen“ Bewegungsschwierigkeiten bedingt. Von den 65- bis 74-Jährigen berichten 72,6% über Bewegungsschwierigkeiten

Bei den Frauen steigen die Anteile der Betroffenen zum Teil noch deutlicher mit dem Alter: Während von den 25- bis 34-jährigen Frauen 3,1% Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, 19,4% Schwierigkeiten, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen, 39,7% Bewegungsschwierigkeiten und 65,9% Schmerzen oder Beschwerden haben, berichten von den 45- bis 54-Jährigen bereits 12,2% über Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, 26,3% über Schwierig-

keiten, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen, 51,1% über Bewegungsschwierigkeiten und 80,8% über Schmerzen und Beschwerden. Bei den 65- bis 74-Jährigen steigen die Anteile der Betroffenen weiter an: 27,1% haben Schwierigkeiten, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen, 69,5% Bewegungsschwierigkeiten und 85,9% geben Schmerzen und Beschwerden an. Nur Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, sind ähnlich häufig (12,6%) wie bei den 45- bis 54-Jährigen.

Während es sich bei den jüngeren Befragten meist um nur „geringfügige“ Beeinträchtigungen handelt, nehmen bei den Älteren „mäßige“ und schwerwiegende, d.h. „große“ oder „extreme“ zu. So etwa hat von den 25- bis 34-jährigen Männern niemand „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, sowie 2,4% „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden, dagegen berichten von den 45- bis 54-Jährigen bereits 0,7% über „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und 7,6% über „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden. Von den 65- bis 74-Jährigen erwähnen 7,4% „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und 22,0% „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden. (Dazu sei erwähnt, dass schwerwiegende Beeinträchtigungen der genannten Art bei den 65- bis 74-jährigen häufiger als bei den 75-jährigen und älteren Männern vorkommen.)

Bei den Frauen steigen die Anteile der stark Betroffenen noch deutlicher: Während von den 25- bis 34-jährigen Frauen 0,6% „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und 4,2% „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden angeben, berichten von den 45- bis 54-Jährigen bereits 1,6% über „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und 11,0% über „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden. Von den 65- bis 74-jährigen Frauen haben bereits 3,3% „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen und 15,8% „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden. Frauen scheinen in diesem Alter im Vergleich zu Männern weniger Schwierigkeiten zu haben, sich selbst zu versorgen. Zugleich berichten Männer in diesem Alter auch häufiger (14,8%) über „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten Haushaltstätigkeiten zu verrichten als Frauen (6,1%). Ein in diese Richtung weisendes Ergebnis zeigte sich auch anhand von Mikrozensus-Ergebnissen. Die Ursache dafür dürfte vor allem in den Schwierigkeiten der älteren Männer mit der Haushaltsführung liegen, was



besonders dann, wenn die Frau stirbt, zum Problem werden kann.<sup>9</sup>

Auffälligkeiten sind vor allem für die jungen erwachsenen (18 bis 24 Jahre) und die 75-jährigen und älteren Männer zu verzeichnen. Zum einen fällt auf, dass ein nicht unbeachtlicher Anteil der jungen erwachsenen Männer über „große“ Schwierigkeiten bei der Bewegung berichtet (14,9%), ebenso viele geben „mäßige“ Schwierigkeiten bei der Selbstversorgung (z.B. ankleiden, waschen) an. Zudem berichten sie überdurchschnittlich häufig über „große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten, dem Beruf bzw. den Haushaltstätigkeiten nachzugehen (23,1%). Möglicherweise handelt es sich hier um Folgen von Unfällen oder sonstigen Verletzungen, die in diesem Alter gehäuft auftreten. Unter den jungen erwachsenen Frauen (18 bis 24 Jahre) gibt es erstaunlich viele mit „geringfügigen“ Schwierigkeiten, sich zu bewegen (36,2%).

Überraschend ist auch die vergleichsweise positive Situation der 75-jährigen und älteren Männer. Während zum Beispiel von den 65- bis 74-jährigen Männern 7,4% über „große“ bzw. „extreme“ Schwierigkeiten bei der Selbstversorgung berichtet, tun dies von den 75-jährigen und älteren Männern nur etwa halb so viele (3,7%). Zudem berichten 75-jährige und ältere Männer seltener über „große“ oder „extreme“ Schmerzen und Beschwerden, sowie „große“ oder „extreme“ Bewegungsschwierigkeiten als die 65- bis 74-Jährigen. Während von den 65- bis 74-jährigen Männern über ein Viertel (22,0%) „extreme“ oder „große“ Schmerzen und Beschwerden bzw. jeder sechste (16,5%) „große“ oder „extreme“ Bewegungsschwierigkeiten angibt, sind es von den 75-Jährigen und Älteren „nur“ etwa halb so viele (11,6%) bzw. „nur“ 9,4%.

Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit nehmen bei Männern mit zunehmendem Alter zu, bei den Frauen ist dies nicht so durchgängig der Fall. Bei beiden Geschlechtern häufen sich Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit bei den 75-Jährigen und Älteren (Männer 77,0%; Frauen 76,8%), dies gilt auch für schwerwiegende diesbezügliche Probleme (Männer 15,5%; Frauen 10,9%). Überdurchschnittlich häufig wird auch von

jungen erwachsenen Männern (14,9%) und von Frauen im Alter von 55 bis 64 Jahren (10,4%) von Schwierigkeiten berichtet, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken.

Kein einheitlicher Alterstrend zeigt sich bei depressiven Verstimmungen (Bekümmert-, Niedergeschlagen- und Besorgtsein) und bei Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen und der Teilnahme in der Gemeinschaft. In beinahe allen Altersgruppen sind depressive Verstimmungen bei Frauen häufiger als bei Männern (bei den 55- bis 74-Jährigen findet sich kein Geschlechtsunterschied). Starke („große“ oder „extreme“) Niedergeschlagenheit ist bei Frauen am häufigsten unter den 75-Jährigen und Älteren (22,3%), aber auch bei den 25- bis 34-Jährigen (17,1%) und den 45- bis 54-Jährigen ist der Leidensdruck überdurchschnittlich hoch (16,4%). Bei Männern unterliegen vor allem die jungen Erwachsenen (18 bis 24 Jahre) am häufigsten schweren depressiven Verstimmungen (14,9%).

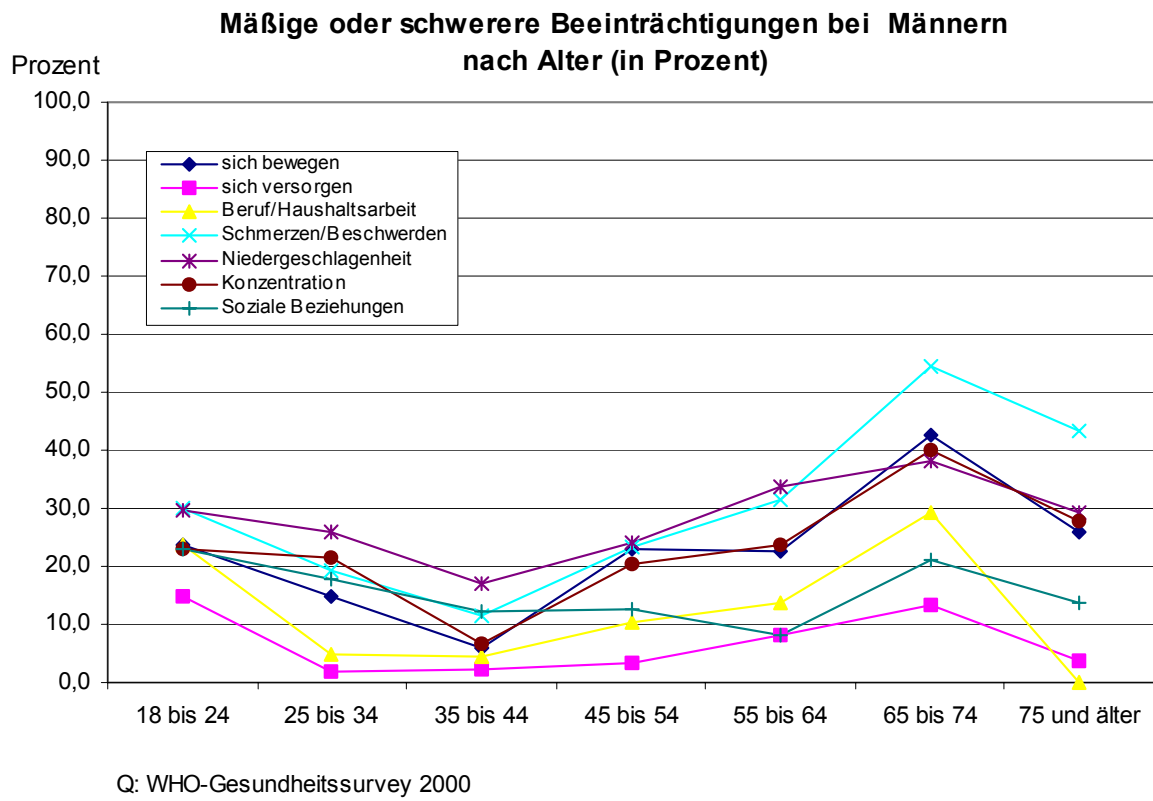
Am häufigsten betroffen von Schwierigkeiten mit sozialen Kontakten oder sozialer Teilnahme sind die 75-jährigen und älteren Männer und Frauen, aber auch junge erwachsene Männer und Frauen haben überdurchschnittlich häufig solche Schwierigkeiten. Während es sich bei den älteren Männern vorwiegend um „geringfügige“ handelt, berichten die älteren Frauen (11,4%), sowie die jungen erwachsenen Männer (14,9%) in überdurchschnittlichem Maße von „großen“ diesbezüglichen Schwierigkeiten.

Fasst man jene zusammen, die über mäßige oder schwere Beeinträchtigungen in den untersuchten Bereichen berichten, so nivellieren sich die Altersunterschiede bei beiden Geschlechtern zum Teil. Bei den Frauen steigt erst im Alter von 75 und mehr Jahren das Ausmaß mäßiger oder schwererer Beeinträchtigungen deutlich an, bei den Männern ist bereits im Alter von 65 bis 74 Jahren ein solcher Anstieg zu verzeichnen, der sich allerdings bei den 75-Jährigen und Älteren wieder deutlich abflacht (Grafik 1 und 2).

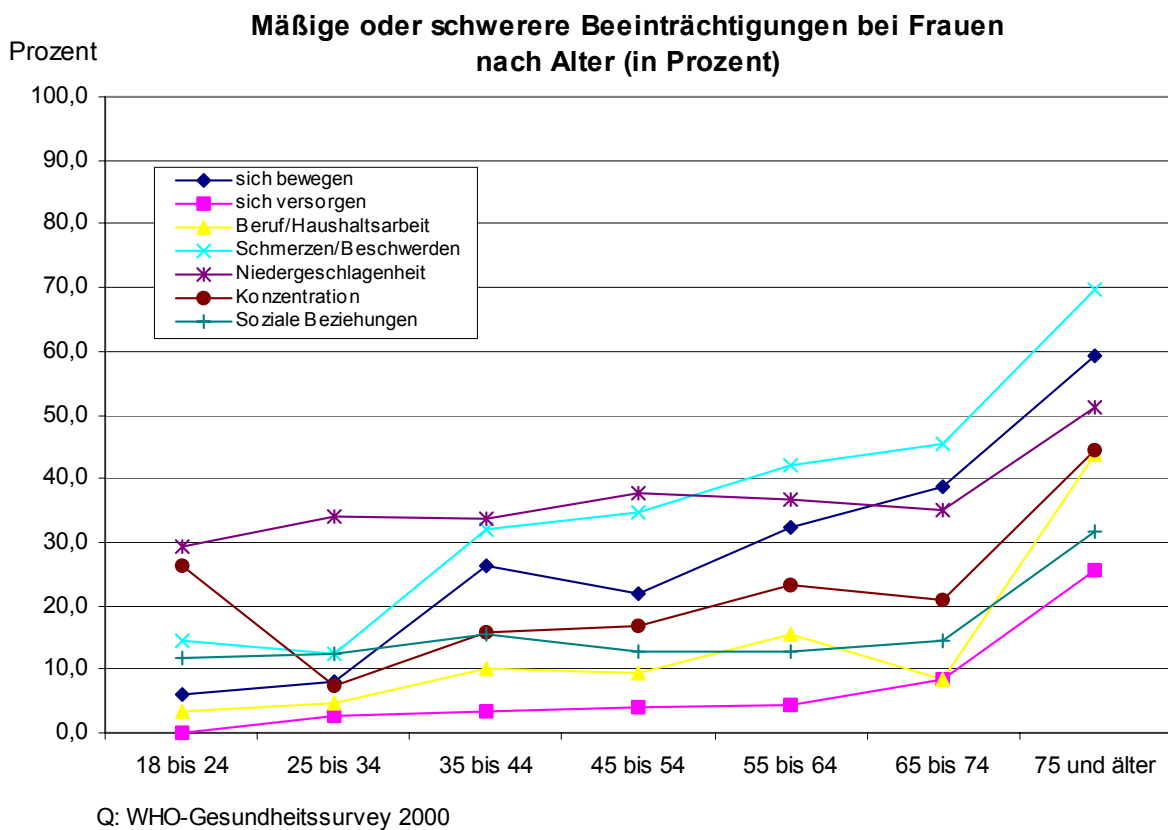
Auch wenn die Aussagekraft der Ergebnisse für die 75-jährigen und älteren Männer aufgrund der geringen Fallzahl eingeschränkt ist, entspricht dies weitgehend epidemiologischen Untersuchungen aus anderen Ländern, die auf einen relativ

<sup>9</sup> Kytir, J., Münz, R., Hilfs- und Pflegebedürftigkeit im Alter – empirische Evidenzen, in: Kytir, J., Münz, R. (Hrsg.), Argumente für eine soziale Absicherung des Pflegerisikos, Berlin 1992, S. 73 f.

Grafik 1



Grafik 2



guten Gesundheitszustand jener älteren Menschen verweisen, die das achte Lebensjahrzehnt erreichen.<sup>10</sup> So etwa zeigte sich aufgrund einer für Niederösterreich vorgenommenen Auswertung der Daten des Mikrozensus-Sonderprogramms 1991 „Fragen zur Gesundheit“, dass bei Hochaltrigen (ab 85 Jahren), insbesondere bei Männern, eine vergleichsweise große Streubreite im gesundheitlichen Befinden und ein gar nicht so großes Beeinträchtigungsrisiko besteht.<sup>11</sup> Zur Erklärung der relativ guten Gesundheit bei Hochaltrigen finden sich in der Literatur verschiedene Argumentationen. Zum einen wird diese Tatsache mit einer gewissen „Auslese“ begründet, die „Menschen mit schlechter genetischer Ausstattung“ bereits vor dem Eintritt in das hohe Alter sterben lässt. Zum anderen wird behauptet, dass der Wegfall belastender Momente (z.B. Tod des Ehepartners, körperliche Anforderungen) eine Verbesserung des Gesundheitszustandes bewirkt. Der strenge empirische Nachweis für beide Argumentationen steht jedoch aus.

### 3.1.5 Sozioökonomische Unterschiede

Ein zentrales Anliegen der WHO ist die Realisierung von „Chancengleichheit im Gesundheitsbereich“. Gemeint ist damit, dass sowohl das zwischen als auch in den Ländern bestehende Gesundheitsgefälle soweit wie möglich abgebaut wird. Verschiedene Studien belegen, dass nach wie vor erhebliche Unterschiede im Gesundheitszustand bzw. im Grad der gesundheitlichen Beeinträchtigung sowie in der Lebenserwartung verschiedener sozioökonomischer Gruppen bestehen.<sup>12</sup>

Unterschiede im Gesundheitszustand von Menschen sind in hohem Maße Ausdruck unterschiedlicher sozialer Lagen. Sozial benachteiligte Gruppen zeichnen sich vor allem durch ungünstige Arbeits- und Wohnbedingungen, mangelnde finanzielle und sonstige Ressourcen, Defizite an Wissen über gesundheitsfördernde Maßnahmen, gesundheitsschädigendes Verhalten etc. aus. Zudem gibt es nach wie vor sozial vermittelte

Zugangsprobleme zum Gesundheitssystem und Barrieren in der Interaktion zwischen Gesundheitspersonal (z.B. Arzt) und Patienten. Dies bedeutet, dass ein wie immer organisiertes Gesundheitssystem nicht in der Lage ist, gesundheitliche Unterschiede in der Bevölkerung völlig auszugleichen, wenngleich es natürlich Aktivitäten in diese Richtung, z.B. über Qualitätssicherung, über eine Verzahnung medizinischer und sozialer Dienste, entwickeln kann. Um die besonderen Gesundheitsbelastungen benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu mindern, bedarf es zusätzlich zu gesundheitspolitischen Maßnahmen, vor allem eine auf Verringerung sozialer Unterschiede abzielende Politik für Gesundheit, darüber sind sich international anerkannte, gesundheitspolitisch ausgewiesene Public-Health-Experten einig.<sup>13</sup>

Die vorliegende Erhebung verweist (wie andere Studien) auf sozioökonomische Unterschiede im gesundheitlichen Befinden, auch Häufigkeit und Grad von körperlichen und sonstigen Beeinträchtigungen folgen zum Teil solchen Unterschieden. Einer der Indikatoren für die soziale Schichtzugehörigkeit ist die Bildung. Die Charakterisierung des Bildungsniveaus erfolgt anhand der Zahl der erfolgreich abgeschlossenen Jahre an formaler Bildung. Vorgenommen wurden folgende Zusammenfassungen: niedrig - bis 11 Jahre; mittel - 12 bis 14 Jahre; hoch - 15 und mehr Jahre.

Bei beiden Geschlechtern finden sich deutliche Bildungsunterschiede in der Selbsteinschätzung der Gesundheit. Während von den niedriggebildeten Männern 16,8% „sehr gute“ Gesundheit angeben, sind es von jenen mit mittlerer Bildung 17,7%, von den Hochgebildeten jedoch mehr als ein Viertel (28,7%). Zumindest guter („sehr gut“ und „gut“ zusammengefasst) Gesundheit erfreuen sich von den niedriggebildeten Männern 61,9%, von jenen mit mittlerer Bildung 70,3%, von den Hochgebildeten 79,0%. Ähnlich verhält es sich bei den Frauen: Während sich 12,4% der niedriggebildeten Frauen „sehr gute“ und 57,0% zumindest gute Gesundheit zuschreiben, berichten in der mittleren Bildungsgruppe 23,3% von „sehr guter“ bzw. 77,3% von zumindest guter Gesundheit. In der höchsten Bildungsgruppe geben nicht ganz ein Drittel der Frauen (31,7%) „sehr gute“ und mehr als drei Viertel (78,3%) zumindest gute Gesundheit an.

<sup>10</sup> Svanborg, A. et al., Basic Issues of Health Care, in: Thomae, H., Maddox (eds.), New Perspectives on Old Age, New York 1982

<sup>11</sup> Amann, A. et al., Altwerden in Niederösterreich. Wissenschaftliches Gutachten für einen „Landesaltenplan“, Wien 1991, S. 241 ff

<sup>12</sup> Doblhammer-Reiter, G., Soziale Ungleichheit vor dem Tod, in: Wiener Seniorengesundheitsbericht 1997, Wien 1998, S. 59 ff.; Költringer, R., Senioren in Wien. Eine Deskription der Lebensverhältnisse nach dem Grad der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Auftrag der MA 15, Wien 1996 (unveröffentlichtes Manuskript)

<sup>13</sup> Vgl. z.B. Rosenbrock, R., Gesundheitspolitik, in: K. Hurrelmann, U. Laaser (Hrsg.), Gesundheitswissenschaften. Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis, Weinheim und Basel 1993, S. 317 ff.

Der generelle Trend, dass Frauen ihre Gesundheit im Vergleich zu Männern etwas schlechter einstufen, scheint zwar für Niedriggebildete zu gelten, nicht aber die mittlere Bildungsgruppe. Frauen mit mittlerer Bildung geben häufiger „sehr gute“ bzw. zumindest gute Gesundheit an als Männer mit vergleichbarer Bildung. Bei den höher Gebildeten sind die Ergebnisse nicht so eindeutig. Hochgebildete Frauen haben im Vergleich zu hochgebildeten Männern häufiger „sehr gute“ Gesundheit, gleichzeitig aber auch häufiger schlechte („schlechte“ oder „sehr schlechte“). Zumindest gute Gesundheit kommt bei hochgebildeten Männern und Frauen in etwa gleich häufig vor.

Mit zunehmender Bildung steigt zugleich der durchschnittliche Wert auf der von 100 (bestmöglicher) bis 0 (schlechtest möglicher Gesundheitszustand) reichenden Skala zur subjektiven Gesundheit. Während Männer mit niedriger Bildung im Schnitt 73,5 Punkte und jene mit mittlerer 77,9 Punkte (+4,5 Punkte) erzielen, erreichen jene mit hoher Bildung 82,0 Punkte. Im Vergleich zu den niedriggebildeten ist dies ein Plus von 8,5 Punkten. Ähnliches gilt auch für Frauen: Während niedriggebildete Frauen im Schnitt 70,6 Punkte erzielen, sind es bei jenen mit mittlerer Bildung 79,8 Punkte (+ 9,2 Punkte), bei Frauen mit hoher 80,0, also im Vergleich zu den niedriggebildeten um 9,4 Punkte mehr. Nicht nur Frauen mit niedriger, sondern auch jene mit hoher Bildung beurteilen demnach ihre Gesundheit etwas schlechter als Männer mit vergleichbarer Bildung. Frauen mit mittlerer Bildung dagegen, erfreuen sich besserer Gesundheit als Männer.

Nicht nur mit zunehmender Bildung, auch mit steigendem Haushaltsnettoeinkommen verbessert sich bei beiden Geschlechtern die subjektive Gesundheit, sieht man von der Ausnahmestellung der Befragten der höchsten Einkommensgruppe ab. (Signifikante Unterschiede ergeben sich allerdings nur für Frauen.) Erfasst wurde das jährliche Haushaltsnettoeinkommen (ohne Sonderzahlungen), vorgegeben waren Einkommensquintile. Während im unteren Einkommensbereich, d.h. den beiden unteren Quintilen je etwa zwei Drittel der Männer (66,4 bzw. 66,9%) und mehr als die Hälfte der Frauen (56,1 bzw. 57,7%) ihren Gesundheitszustand als zumindest gut („sehr gut“ oder „gut“) bezeichnen, sind es im mittleren und im vierthöchsten Einkommensquintil 67,7 bzw. 72,9% der Männer und 65,1 bzw. 80,8% der Frauen. Überraschenderweise schneiden Männer der höchsten Einkommensgruppe am schlechtesten ab (64,7%), Frauen der höchsten Einkommensgruppe haben den vierthöchsten Wert

(73,4%). Der Anteil mit „sehr guter“ Gesundheit steigt bei Frauen mit zunehmendem Haushaltsnettoeinkommen kontinuierlich, nicht jedoch bei Männern. Männer mit niedrigstem Einkommen berichten überdurchschnittlich häufig über „sehr gute“ Gesundheit, gleichzeitig aber auch über „schlechte“.

Die beiden unteren Einkommensgruppen unterscheiden sich bei Männern und Frauen in den durchschnittlichen Skalenwerten zur subjektiven Gesundheit kaum (Männer: 75,2 bzw. 74,8; Frauen: 70,0 bzw. 69,9 Punkte). In der mittleren und vierthöchsten Einkommensgruppe verbessert sich bei beiden Geschlechtern die Gesundheit, bei Frauen jedoch (ausgehend von einem niedrigerem Ausgangsniveau) deutlicher (Männer: 76,3 bzw. 78,5 Punkte; Frauen: 73,1 bzw. 79,0 Punkte). In der höchsten Einkommensgruppe sinkt bei den Männern der Skalenwert wieder etwas (76,7 Punkte), bei den Frauen steigt er geringfügig (79,4 Punkte). Während sich Männer ohne Einkommensangabe überdurchschnittlich guter Gesundheit (77,9) erfreuen, ist jene der Frauen nur unterdurchschnittlich (72,3 Punkte). Frauen mit niedrigem und mittlerem Haushaltsnettoeinkommen sind gegenüber Männern gesundheitlich im Nachteil. Während sich in der vierthöchsten Einkommensgruppe keine nennenswerten Geschlechtsunterschiede finden, haben Frauen der höchsten Einkommensgruppe eine im Vergleich zu Männern bessere Gesundheit.

Auch im Ausmaß und Grad bzw. in der Schwere der untersuchten Beeinträchtigungen zeigt sich zum Teil ein Bildungseinfluss in der erwarteten Richtung, jedoch nicht durchgängig. Bei beiden Geschlechtern verringern sich Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, mit zunehmender Bildung. Bei Männern nehmen zudem Schwierigkeiten, dem Beruf bzw. Haushaltstätigkeiten nachzugehen und Niedergeschlagenheit, bei Frauen Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit mit zunehmender Bildung kontinuierlich ab. Männer mit niedriger und mittlerer Bildung haben nur der Tendenz nach häufiger Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen und der Teilnahme in der Gemeinschaft als Hochgebildete.

Bewegungsbeeinträchtigungen, Schwierigkeiten, der beruflichen Tätigkeit bzw. Haushaltstätigkeiten nachzugehen, Schmerzen und Beschwerden sind zwar bei niedriggebildeten Frauen am häufigsten und verringern sich bei jenen mit mittlerer Bildung, nehmen aber bei den Hochgebildeten gering zu. Auch bei Männern ist dies für Bewegungsbeeinträchtigungen und Störungen der Konzentrations-

und Merkfähigkeit zu beobachten. Depressive Verstimmungen (Bekümmert-, Niedergeschlagen-, Besorgtsein) nehmen bei Frauen mittlerer Bildung deutlich zu, sind aber bei den Hochgebildeten wieder seltener.

Gegenteilig zum vermuteten Bildungstrend nimmt bei Männern der Anteil jener mit Schmerzen und Beschwerden, bei den Frauen jener mit Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen und der Teilnahme in der Gemeinschaft mit zunehmender Bildung zu.

Von Interesse ist, ob und wie sich das Bildungsniveau auf das Vorhandensein schwerwiegender Beeinträchtigungen auswirkt. Bei beiden Geschlechtern verringern sich mit zunehmender Bildung schwerwiegende („große“ und „extreme“ zusammengefasst) Schwierigkeiten, sich zu bewegen. Während von den Niedriggebildeten jeder zehnte Mann (10,2%) und jede elfte Frau (9,0%) über schwerwiegende diesbezügliche Probleme berichtet, sind es von den Hochgebildeten lediglich 3,6% der Männer und 3,7% der Frauen. Auch Personen aus einkommensschwachen Haushalten tendieren häufiger zu schwerwiegenden Bewegungsbeeinträchtigungen (Ausnahme: Männer in Haushalten mit höchstem Einkommen).

Bei Männern nehmen schwerwiegende Probleme, sich selbst zu versorgen und schwerwiegende Niedergeschlagenheit, bei Frauen starke Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit sowie heftige Schmerzen und Beschwerden ebenfalls mit zunehmender Bildung ab. Während z.B. von den niedriggebildeten Frauen 12,7% unter „großen“ und „extremen“ Schmerzen und Beschwerden leiden, sind es unter den Hochgebildeten nur etwa halb so viele (6,5%). Schwerwiegende Schmerzen und Beschwerden sind bei Männern mit niedriger und mittlerer Bildung gleich häufig, nehmen aber unter den Hochgebildeten ab. Jeder elfte Mann mit niedriger und mittlerer Bildung leidet an ausgeprägten Schmerzen (9,3 bzw. 9,4%), von den Hochgebildeten nur etwa jeder achtundzwanzigste (3,6%). Auch schwerwiegende Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit kommen bei Männern mit niedriger und mittlerer Bildung gleich häufig vor, Hochgebildete haben diesbezüglich keine Probleme.

Schwerwiegende Probleme bei der Selbstversorgung nehmen bei Frauen mit mittlerer Bildung etwas zu, bei höher Gebildeten wiederum ab. Bei den Männern ist dies für schwerwiegende Schwierigkeiten, der beruflichen Tätigkeit bzw. Haushaltstätigkeiten und starke Niedergeschlagenheit

ebenfalls zu beobachten. Schwerwiegende Schwierigkeiten der beruflichen Tätigkeit bzw. Haushaltstätigkeiten nachzugehen, nehmen bei Frauen mit mittlerer Bildung ab, bei den Hochgebildeten jedoch wiederum zu.

Im Gegensatz zum vermuteten Bildungstrend nimmt bei Frauen starke Niedergeschlagenheit mit zunehmender Bildung zu. Zudem berichten hochgebildete Frauen am häufigsten über schwerwiegende soziale Probleme, niedrig- und mittelgebildete Frauen unterscheiden sich diesbezüglich kaum.

### 3.1.6 Regionale Gegebenheiten

Zudem bestehen deutliche regionale Unterschiede im gesundheitlichen Befinden. Die Selbsteinschätzung der Gesundheit unterscheidet sich deutlich zwischen den Bundesländern. „Sehr gute“ Gesundheit ist bei Männern am häufigsten in Vorarlberg (30,3%), Tirol (27,6%) und Salzburg (22,2%). Zumindest gute („sehr gute“ oder „gute“) Gesundheit wird ebenfalls von Männern in Tirol (83,0%), Salzburg (78,9%) und Vorarlberg (78,4%) am häufigsten erwähnt. Frauen erfreuen sich am häufigsten „sehr guter“ Gesundheit in Kärnten (29,0%), Tirol (28,0%) und Vorarlberg (18,6%). Zumindest gute Gesundheit wird von Frauen am häufigsten in Vorarlberg (83,3%), Salzburg (77,6%) und Niederösterreich (69,6%) erwähnt.

Am schlechtesten beurteilen beide Geschlechter ihre Gesundheit in der Steiermark. Der Anteil von Frauen mit „sehr guter“ Gesundheit ist in der Steiermark (14,5%) von allen Bundesländern am niedrigsten, aber auch bei den Männern liegt sie im unteren Drittel (17,9%). Nur etwas mehr als die Hälfte der Männer (58,7%) und Frauen (57,8%) berichtet hier über zumindest gute („sehr gute“ oder „gute“) Gesundheit, beinahe jeder elfte Mann (9,5%) und jede achte Frau (12,4%) beschreibt die eigene Gesundheit als „schlecht“ oder „sehr schlecht“.

Die positive Situation in Tirol, Vorarlberg und Salzburg bestätigt sich auch anhand der Ergebnisse aufgrund der 100-Punkte Skala zur subjektiven Gesundheit. Beide Geschlechter haben hier den höchsten Skalenwert (was mit bester Gesundheit gleichzusetzen ist). Männer erreichen in Tirol im Schnitt 81,0 und in Vorarlberg 78,6 Punkte. Frauen kommen in Vorarlberg im Schnitt auf 80,4 Punkte, d.h. sie liegen vor Tirol mit 79,2 Punkten. Die niedrigsten Skalen-Werte sind bei Männern in Kärnten (72,6) und Oberösterreich (75,1), bei Frauen im Burgenland (69,8) und in der Steiermark (70,1) zu verzeichnen.

Es zeigt sich hier eine gewisse Parallelität zu den regionalen Unterschieden in der Sterblichkeit. So etwa hatten im Jahr 2000 bei beiden Geschlechtern (der Reihe nach) Vorarlberg, Tirol und Salzburg die wenigsten Sterbefälle (rohe Rate). Die Steiermark, Kärnten und Oberösterreich lagen bei beiden Geschlechtern im Mittelfeld. Im Burgenland, in Wien und Niederösterreich (bei Frauen allerdings in der Reihung Wien, Niederösterreich und Burgenland) war die Sterberate am höchsten.<sup>14</sup> Erwähnt sei, dass die Bundesländer mit der niedrigsten Sterberate (nämlich in Vorarlberg, Tirol und Salzburg) auch den niedrigsten Altenanteil (60-Jährige und Ältere) haben, während er im Burgenland, in Niederösterreich, der Steiermark und Kärnten am höchsten ist.<sup>15</sup>

Hinsichtlich der in den letzten 30 Tagen beobachteten Beeinträchtigungen ergeben sich ebenfalls zum Teil große Unterschiede zwischen den Bundesländern, diese sind jedoch überwiegend auf Unterschiede im Ausmaß „geringfügiger“ Beeinträchtigungen zurückzuführen. Dazu kommt, dass mit regionalen Unterschieden in der Beurteilung dessen, was als (z.B. geringfügige) Beeinträchtigung zu werten ist und was nicht, zu rechnen ist.

Je nach Bundesland berichten zwischen 27,0% (Salzburg) und 66,9% (Steiermark) der Männer und zwischen 29,4% (Vorarlberg) und 63,2% (Steiermark) der Frauen über Schwierigkeiten, sich zu bewegen. Schwerwiegende („große“ oder „extreme“) Beeinträchtigungen bei der Bewegung werden ebenfalls von Männern in der Steiermark (18,0%) am häufigsten erwähnt (gefolgt von Wien mit 14,9%), von Frauen in Kärnten und Niederösterreich (je 12,7%). Am seltensten sind schwerwiegende Bewegungsbeeinträchtigungen bei Männern in Salzburg (2,1%) und Niederösterreich (3,3%), bei Frauen in Tirol (1,9%) und Vorarlberg (2,1%).

Die regionalen Unterschiede in der Einschränkung der Fähigkeit, sich selbst zu versorgen (z.B. waschen, ankleiden) sind bei Männern geringer als bei Frauen. Bei Männern hat wiederum die Steiermark (18,5%) den höchsten Anteil an Betroffenen, am besten schneidet Salzburg (5,7%) ab. Bei Frauen berichten zwischen 2,2% (Salzburg) und 22,3% (Tirol) über Probleme, sich selbst zu versorgen. Auch schwerwiegende Probleme mit der Selbstversorgung sind bei Männern in der

Steiermark (5,3%) am häufigsten, bei Frauen hat Kärnten (10,3%) den höchsten Anteil an Betroffenen.

Schwierigkeiten, in den letzten 30 Tagen dem Beruf nachzugehen oder Haushaltsarbeiten zu verrichten, werden von den Männern am häufigsten in Niederösterreich (32,2%), Vorarlberg (31,8%) und Tirol (31,7%) erwähnt, bei den Frauen in Tirol (38,9%) und Oberösterreich (36,3%). „Große“ oder „extreme“ Schwierigkeiten in dieser Hinsicht finden sich bei Männern am häufigsten in Wien (12,9%) und der Steiermark (9,2%), bei Frauen in Niederösterreich (7,3%) und Kärnten (6,1%).

Über Schmerzen oder Beschwerden in den letzten 30 Tagen berichten zwischen 85,3% (Kärnten) und 39,4% (Salzburg) der Männer und zwischen 86,3% (Steiermark) und 59,5% (Vorarlberg) der Frauen. Heftige („große“ bzw. „extreme“) Schmerzen sind bei Männern am häufigsten in Wien (13,1%), der Steiermark (11,6%) und Niederösterreich (10,8%), bei den Frauen ebenfalls in Wien (18,6%) sowie im Burgenland (18,3%) und in Kärnten (16,8%).

Depressive Verstimmungen werden von Männern am häufigsten in Kärnten (74,5%), am seltensten in Vorarlberg (55,6%) erwähnt. Von den Frauen sind jene im Burgenland (86,9%) am meisten betroffen, am seltensten jene in Vorarlberg (72,0%). (Erwähnt sei, dass hier die Selbstmordrate von allen Bundesländern am niedrigsten ist.) Schwere depressive Verstimmungen sind bei beiden Geschlechtern am häufigsten in Wien (Männer 18,6%; Frauen 20,7%), während es in den anderen Bundesländern bei den Männern zwischen 11,1% (Tirol) und 5,3% (Kärnten), bei den Frauen zwischen 18,3% (Kärnten) und 7,3% (Salzburg) sind. (Tirol und Kärnten liegen hinsichtlich der Selbstmordrate im Mittelfeld.)

Ebenso wie depressive Verstimmungen sind auch Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit bei Männern in Kärnten (69,6%) am häufigsten, bei Frauen häufen sich Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit in der Steiermark (72,8%). Am seltensten wird von beiden Geschlechtern in Salzburg (Männer 45,2%, Frauen 44,6%) über Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken, berichtet.

Schwierigkeiten mit persönlichen Beziehungen und der Teilnahme in der Gemeinschaft sind bei Männern in Wien (45,1%) am häufigsten. Während Männer in Kärnten (25,7%) am seltensten über solche Probleme berichten, sind bei den Frauen in Kärnten (51,1%) solche Schwierigkeiten

<sup>14</sup> Quelle: Todesursachenstatistik der Statistik Austria

<sup>15</sup> Statistik Austria (Hrsg.), Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 1999, Wien 2001, S. 29

am verbreitetsten, noch dazu handelt es sich hier überdurchschnittlich häufig um massive Probleme. Am seltensten sind bei den Frauen solche Schwierigkeiten in Vorarlberg (29,6%).

Zur weiteren Charakterisierung regionaler Unterschiede stehen uns Angaben zum Grad der Verstädterung des Gebiets, in dem der Befragte lebt, zur Verfügung. Unterschieden werden folgende Gebietsformen:

*Dicht besiedelte Gebiete („hoch“):* Dabei handelt es sich um eine Gruppe aneinander grenzender örtlicher Einheiten, in denen jeweils mehr als 500 Einwohner pro Quadratkilometer leben. Die Gesamtbevölkerung der Gruppe umfasst mindestens 50.000 Einwohner.

*Gebiete mittlerer Besiedlungsdichte („mittel“):* Dies ist eine Gruppe aneinander grenzender örtlicher Einheiten, die kein dicht besiedeltes Gebiet (nach obiger Definition) ist und in denen jeweils mehr als 100 Einwohner pro Quadratkilometer leben. Die Gesamtbevölkerung der Gruppe umfasst mindestens 50.000 Einwohner bzw. erreicht annähernd die Einwohnerzahl eines dicht besiedelten Gebiets.

*Schwach besiedelte Gebiete („niedrig“):* Es handelt sich hier um eine Gruppe angrenzender örtlicher Einheiten, die weder dicht besiedeltes, noch Gebiet mittlerer Besiedlungsdichte sind.

(Schwach) signifikante Unterschiede in der subjektiven Gesundheit nach dem Grad der Verstädterung finden sich nur bei Männern. Bei ihnen nimmt der Anteil jener mit „sehr guter“ Gesundheit mit zunehmendem Grad der Verstädterung zu. Während in schwach besiedelten Gebieten 16,4% „sehr gute“ Gesundheit angeben, sind es in dicht besiedelten Gebieten 21,9%. Bei Berücksichtigung der Anteile jener mit zumindest guter („sehr guter“ oder „guter“) Gesundheit, findet sich allerdings kein Unterschied. In schwach besiedelten Gebieten ist bei Männern schlechte („schlechte“ oder „sehr schlechte“) Gesundheit überdurchschnittlich häufig, dicht besiedelte Gebiete und jene mit mittlerer Siedlungsdichte unterscheiden sich hierin kaum. Auch die Skalenwerte der 100-Punkte-Skala zur subjektiven Gesundheit verweisen auf eine geringe gesundheitliche Benachteiligung der in schwach besiedelten Gebieten lebenden Männer. Zwischen mittel und dicht besiedelten Gebieten besteht auch anhand der Skalenwerte kein Unterschied.

Bei Frauen finden sich keine signifikanten Unterschiede nach dem Grad der Verstädterung. Am häufigsten ist „sehr gute“ Gesundheit bei Frauen

in Gebieten mittlerer Siedlungsdichte (mittel 20,1%, gering 17,0%, hoch 15,7%). Von zumindest guter („sehr guter“ oder „guter“) Gesundheit wird von Frauen am häufigsten in mittel und schwach besiedelten Gebieten berichtet. In dicht besiedelten Gebieten gibt beinahe jede zehnte Frau (10,5%) schlechte („schlechte“ oder „sehr schlechte“) Gesundheit an, in den mittel und schwach besiedelten Gebieten sind es „nur“ etwa halb so viele (5,6 bzw. 5,9%). Auch die Skalenwerte (aufgrund der 100-Punkte-Skala zur subjektiven Gesundheit) lassen (der Tendenz nach) eine gesundheitliche Benachteiligung der in dicht besiedelten Gebieten lebenden Frauen erkennen.

Bei den untersuchten Formen von Beeinträchtigung sind zwar Unterschiede im Ausmaß und der Schwere der Beeinträchtigung je nach Siedlungsdichte vorhanden, allerdings zeigt sich kein einheitlicher Trend, zudem ergeben sich für Männer und Frauen meist unterschiedliche Muster.

Bei Männern nehmen Schwierigkeiten dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen, Schmerzen und Beschwerden, Störungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit in Gebieten mittlerer Siedlungsdichte zu, in dicht besiedelten Gebieten jedoch wiederum ab. Genau umgekehrt verhält es sich mit Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, sowie im Bereich sozialer Beziehungen. Sie nehmen bei Männern in Gebieten mit mittlerer Siedlungsdichte ab, sind jedoch in dicht besiedelten Gebieten wieder häufiger. Schwierigkeiten sich zu bewegen, sind bei Männern am seltensten in schwach besiedelten Gebieten, Männer in mittel und dicht besiedelten Gebieten unterscheiden sich hierin kaum. Dagegen sind bei Männern in schwach besiedelten Gebieten depressive Verstimmungen am häufigsten, mittel und hoch besiedelte Gebiete unterscheiden sich diesbezüglich kaum.

Bei Frauen nehmen Schwierigkeiten, sich zu bewegen, Schmerzen und Beschwerden mit zunehmendem Grad der Verstädterung zu. Auch Niedergeschlagenheit und Probleme mit Konzentration und Merkfähigkeit nehmen in Gebieten mittlerer Siedlungsdichte leicht zu, sind jedoch in dicht besiedelten Gebieten wiederum seltener. Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen, verringern sich in Gebieten mittlerer Siedlungsdichte, sind aber hoch besiedelten Gebieten wiederum häufiger. Kein Unterschied nach dem Grad der Verstädterung zeigt sich bei Frauen für Schwierigkeiten im Bereich persönlicher Beziehungen und sozialer Teilnahme.

Auch wenn bei schwerwiegenden („großen“ oder „extremen“) Beeinträchtigungen aufgrund der geringen Fallzahlen mit Ungenauigkeiten zu rechnen ist, sei trotzdem auf regionale Gegebenheiten verwiesen: Schwerwiegende Probleme, sich selbst zu versorgen, verringern sich bei Männern mit zunehmendem Grad der Verstädterung. Schwerwiegende Probleme, sich zu bewegen, dem Beruf bzw. Haushaltstätigkeiten nachzugehen, starke Schmerzen und Beschwerden, Niedergeschlagenheit, Störungen der Merk- und Konzentrationsfähigkeit, sowie schwerwiegende Probleme mit persönlichen Beziehungen und sozialer Teilnahme nehmen bei ihnen zwar ebenfalls in Gebieten mittlerer Siedlungsdichte ab, sind aber in dicht besiedelten Gebieten wiederum häufiger.

Auch bei den Frauen zeigt sich für schwerwiegende Probleme, dem Beruf oder Haushaltstätigkeiten nachzugehen, starke Schmerzen und Beschwerden sowie schwere depressive Verstimmungen (Niedergeschlagenheit) das soeben für Männer beschriebene Muster. Schwerwiegende Probleme, sich zu bewegen, schwere Störungen der Merk- und Konzentrationsfähigkeit sind in schwach besiedelten Gebieten etwas häufiger, mittel und hoch besiedelte Gebiete unterschieden sich hierin kaum. Schwerwiegende Probleme mit persönlichen Kontakten und sozialer Teilnahme nehmen bei Frauen mit zunehmendem Grad der Verstädterung zu. Schwerwiegende Probleme, sich selbst zu versorgen sind bei Frauen in mittel und dicht besiedelten Gebieten häufiger als in schwach besiedelten.

### 3.2 Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Beim Versuch einer Bewertung der Gesundheitsversorgung sind drei Aspekte grundlegend, nämlich die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten, die Reaktionsweise der Dienste auf die Inanspruchnahme und das Ergebnis der Inanspruchnahme. Die vorliegende Erhebung liefert uns Anhaltspunkte zur (Häufigkeit der) Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten im ambulanten und stationären Bereich sowie zur Zufriedenheit mit der Qualität der Gesundheitsversorgung.

Erfasst wurde die (Häufigkeit der) Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten im ambulanten und stationären Bereich in den letzten 30 Tagen vor der Befragung. (Diese Fragen wurden in beiden Fragebogenvarianten gestellt.) Zur Verfügung stehen Angaben zur (Häufigkeit) der Inanspruchnahme folgender Gesundheitsdienste: Arzt für

Allgemeinmedizin, Zahnarzt, Facharzt Physiotherapeut, Chiropraktiker, Gesundheits- bzw. Tageszentrum, Krankenhausambulanz, Krankenhaus (stationärer Aufenthalt), Apotheke (Einholung eines fachlichen Rats), Hauskrankenpflege, sonstiges. Einzelne der genannten Dienste wurden bzw. werden nur von einer Minderheit der Bevölkerung in Anspruch genommen. Vor allem in diesen Fällen ist mit Ungenauigkeiten bei der Erfassung zu rechnen. Solche Probleme ergeben sich gehäuft auch bei der durchschnittlichen Häufigkeit der Inanspruchnahme (Tabellen 29 bis 34).

Am häufigsten wurden im Monat vor der Befragung Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte und Zahnärzte konsultiert und der fachliche Rat in einer Apotheke eingeholt.<sup>16</sup> Beinahe die Hälfte der Befragten (48,5%) hat in diesem Zeitraum zumindest einmal einen Arzt für Allgemeinmedizin, mehr als ein Viertel (27,4%) einen Facharzt und ca. ein Fünftel (19,9%) einen Zahnarzt in Anspruch genommen. Fast ebenso viele (18,3%) haben einen fachlichen Rat in einer Apotheke eingeholt. Jeder elfte Befragte (8,8%) war in einer Krankenhausambulanz, jeder zwanzigste (5,1%) wurde stationär in ein Krankenhaus aufgenommen. 4,3% haben einen physiotherapeutischen Dienst in Anspruch genommen, 3,3% einen sonstigen (nicht näher bezeichneten) Gesundheitsdienst. Ein Gesundheits- bzw. Tageszentrum, ein Chiropraktiker, Hauskrankenpflege wurde von weniger als ein Prozent der Befragten in Anspruch genommen.

Frauen haben in der Regel die angeführten Dienste anteilmäßig häufiger in Anspruch genommen als Männer. Dies trifft für den Arzt für Allgemeinmedizin (Männer 45,5%, Frauen 51,3%), für Fachärzte (Männer 21,5%, Frauen 32,8%), für Zahnärzte (Männer 19,1%, Frauen 20,6%) sowie für die Einholung des fachlichen Rats einer Apotheke (Männer 14,1%, Frauen 21,7%) zu. Die Inanspruchnahme eines physiotherapeutischen Dienstes wurde von beiden Geschlechtern in etwa gleich häufig erwähnt, Männer haben der Tendenz nach häufiger als Frauen Ambulanzbesuche und stationäre Aufenthalte angegeben.

Frauen haben im Vergleich zu Männern zudem eine durchschnittlich höhere Zahl an Besuchen bei Allgemeinmedizinerinnen, Fachärztinnen und Zahnärztinnen.<sup>17</sup> Auch die durchschnittliche Zahl der

<sup>16</sup> Berücksichtigt ist hier, ob der Dienst in Anspruch genommen wurde oder nicht, nicht jedoch die Häufigkeit der Inanspruchnahme.

<sup>17</sup> Berücksichtigt ist die Häufigkeit der Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste.



Apothekenbesuche um sich einen fachlichen Rat zu holen, ist bei den Frauen höher. Männer und Frauen unterscheiden sich kaum hinsichtlich der durchschnittlichen Zahl der Ambulanzbesuche, die durchschnittliche Zahl der stationären Aufenthalte ist bei Männern jedoch überraschenderweise höher.

Letzteres steht im Gegensatz zu den Ergebnissen der Statistik der Spitalsentlassungen. 1999 wurden in Österreich 2,3 Millionen stationäre Behandlungsfälle verzeichnet, wovon 45,1% auf Männer und 54,9% auf Frauen entfielen. Bezogen auf die in Österreich wohnhaften Personen waren dies 25.983 Spitalsentlassungsfälle pro 100.000 Männer, und 30.021 Fälle pro 100.000 Frauen.<sup>18</sup> Zu den Abweichungen sei Folgendes erwähnt:

Zum Teil sind die Unterschiede zwischen den Ergebnissen der vorliegenden Studie und jenen der Spitalsentlassungsstatistik darauf zurückzuführen, dass in ersterer die in Anstalten (wie etwa Pensionisten- und Pflegeheimen) lebende Bevölkerung nicht einbezogen ist. Nach der Spitalsentlassungsstatistik des Jahres 1999 entfielen mehr als ein Drittel (35,9%) der Behandlungsfälle auf 65-jährige und ältere Menschen (bei den Männern 32,3%, bei den Frauen 38,8%).

Dazu kommt, dass in der Spitalsentlassungsstatistik Behandlungsfälle und nicht wie in der vorliegenden Studie, Personen mit (einem oder mehreren) Spitalsaufenthalten ausgewiesen sind. Das Durchschnittsalter der Bewohner in den Pensionisten- und Pflegeheimen ist in den letzten Jahrzehnten stark gestiegen. Unter ihnen findet sich ein hoher Anteil an geriatrischen Patienten (vorwiegend Frauen), bei denen Mehrfachaufenthalte sehr wahrscheinlich sind.

Während der vorliegenden Studie die Angaben für einen relativ begrenzten Zeitraum (nämlich für das Monat vor der Befragung) zugrunde liegen, bezieht sich die Spitalsentlassungsstatistik auf das gesamte Jahr.

Befragungen (insbesondere schriftliche) tendieren dazu, dass schwere Krankheitsfälle bzw. Personen, die sich gerade im Spital befinden oder erst vor kurzem entlassen wurden, nicht erfasst werden. Während bei älteren Männern in diesem Fall die Möglichkeit besteht, dass die Partnerin hilft, den Fragebogen auszufüllen und ihn zu retournieren, ist bei älteren Frauen nicht in dem Maße mit solcher Hilfe zu rechnen, da sie häufiger alleinstehend sind. Zielsetzung der Studie war es,

den Gesundheitszustand, die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten, die Zufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung zu erfassen und soziale Unterschiede und Benachteiligungen in der nicht-institutionalisierten Bevölkerung aufzuspüren. Für solche Zwecke hat eine schriftliche Befragung insofern Vorteile, als dadurch der Interviewereinfluss, der ebenfalls zu Verzerrungen führen kann, ausgeschaltet wird.

Das österreichische Gesundheitssystem ist so angelegt, dass es jedem Bürger überall im Land den gleichen Zugang zur Versorgung bietet. Trotzdem sind signifikante Unterschiede in der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten je nach Grad der Verstädterung zu beobachten. Ein solches Stadt-Land-Gefälle zeigt sich vor allem in den Anteilen jener, die (zumindest einmal) einen Facharzt, eine Krankenhausambulanz, einen Chiropraktiker sowie einen sonstigen Dienst in Anspruch genommen haben, wobei jedoch nicht immer von einer kontinuierlichen Zunahme mit dem Grad der Verstädterung auszugehen ist. So etwa werden in Gebieten mittlerer Siedlungsdichte Krankenhausambulanzen, physiotherapeutische Dienste interessanterweise seltener in Anspruch genommen als in schwach besiedelten, in dicht besiedelten, wie erwartet, jedoch am häufigsten.

Auch zwischen den Bundesländern bestehen zum Teil deutliche Unterschiede in der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten. Signifikante Unterschiede bestehen hinsichtlich der Inanspruchnahme eines Facharztes, eines Chiropraktikers, einer Krankenhausambulanz und sonstiger Dienste.

So z.B. variiert der Anteil jener, die im Monat vor der Befragung (zumindest) einmal einen Facharzt in Anspruch genommen haben, zwischen 13,4% (Vorarlberg) und 35,8% (Wien). Bei den Frauen sind die Unterschiede größer als bei den Männern. Während bei den Frauen je nach Bundesland zwischen 13,3% (Vorarlberg) und 43,7% (Wien) einen Facharzt in Anspruch genommen haben, waren es bei den Männern zwischen 13,6% (Vorarlberg) und 31,2% (Burgenland). (Aber auch bei den Männern findet sich Wien im oberen Drittel.) Im österreichischen Vergleich liegt Wien hinsichtlich der Facharztdichte an erster Stelle, weshalb der Anreiz zur Nutzung hier besonders groß ist. Ebenso verfügt Wien über viele, auch für ambulante Patienten gut zugängliche Krankenhausambulanzen (allgemeine Notfallambulanzen bzw. Spezialambulanzen), und liegt daher auch bei den Besuchen von Krankenhausambulanzen im Spitzenfeld. 11,7% der

<sup>18</sup> Statistik Austria (Hrsg.), Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 1999, Wien 2001, S. 223

Befragten (12,0% der Männer und 11,4% der Frauen) gaben an, im Monat vor der Befragung eine Spitalsambulanz aufgesucht zu haben. Nur in Salzburg sind bei den Frauen Ambulanzbesuche anteilmäßig häufiger, bei den Männern sind die Anteile in Wien und Salzburg gleich hoch.

### 3.3 Die Gesundheitsversorgung im Urteil der Befragten

Nach einer Erhebung im Rahmen des Eurobarometers im Jahr 1998 ist die Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen in Österreich (ebenso wie in den meisten europäischen Ländern) relativ hoch. Bei Berücksichtigung der „sehr“ und „ziemlich“ Zufriedenen ist hierzulande das Ausmaß der Zufriedenheit von den Ländern der EU am zweithöchsten. Nur in Finnland ist die Zufriedenheit noch höher (Finnland 78%; Österreich 71%). An dritter Stelle folgen die Niederlande (70%).<sup>19</sup>

Der Qualitätsaspekt hat im Rahmen der Gesundheitspolitik und -versorgung in den europäischen Ländern, so auch in Österreich in den letzten Jahren, nicht zuletzt aufgrund des gestiegenen Qualitätsbewusstseins in der Bevölkerung, zunehmend an Bedeutung gewonnen. Trotz der, mit der steigenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen verbundenen Verknappung der zur Verfügung stehenden Ressourcen, sollte die Qualität der gesundheitlichen Versorgung nicht nur aufrechterhalten, sondern weiter verbessert werden.

Mit der Novelle des Krankenanstaltengesetzes 1993 wurde Qualitätssicherung in Österreich erstmals institutionell verankert, dabei blieben die Aktivitäten des Bundes jedoch auf die Krankenanstalten beschränkt. Im Vordergrund standen die Einführung von Patientenrechten, die Ausweitung der Kompetenzen der Krankenhaushygieniker, sowie die Schaffung von Voraussetzungen zur Durchführung von Maßnahmen der Qualitätssicherung und vergleichender Prüfungen in den Krankenanstalten. Die einzurichtenden Qualitätssicherungskommissionen sollten Maßnahmen zur Qualitätssicherung initiieren, koordinieren und unterstützen.

Im Rahmen der 1997 in Kraft getretenen Gesundheitsreform, die vorrangig auf die Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung abzielte, ist Qualitätssicherung ebenfalls ein

<sup>19</sup> Zitiert nach Eurostat, Die Gesundheit in der EU unter der Lupe. Eckzahlen für den Bereich der Gesundheit. Erster statistischer Überblick, eurostat news release Nr. 103/2000, S. 1

zentrales Thema. Eingerichtet wurde eine Strukturkommission, die alle maßgeblichen Partner im Bereich des Gesundheitswesens einschließt. Zur Weiterentwicklung und umfassenden Realisierung des Qualitätssystems (d.h. auf allen Versorgungsebenen und unter Einbeziehung aller Akteure im Gesundheitswesen) stellt das Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen Ressourcen für Modellprojekte und praktische Umsetzungshilfen zur Verfügung. Gleichzeitig wurden Landeskommissionen und Arbeitskreise zur Qualitätssicherung auf Länderebene geschaffen.

Ein wichtiger Eckpfeiler der österreichischen Gesundheitsreform ist das auf Bundesebene 1998 verabschiedete Maßnahmenpaket zur Qualitätssicherung und -verbesserung im Rahmen der Gesundheitspolitik. Qualität innerhalb des Gesundheitssystems wird, bei einem möglichst effizienten Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel, vor allem unter Aspekten der Zufriedenheit und Gleichheit der Patienten gesehen.<sup>20</sup> Auch in der Regierungserklärung vom Februar 2000 wird Qualitätssicherung explizit erwähnt. Neben der klaren Definition von Qualitätsstandards, sollen Grundlagen für einen gesamtösterreichischen Leistungsvergleich im stationären und primären Sektor erarbeitet werden.<sup>21</sup>

Bisher gab und gibt es nicht nur eine Reihe von Modellprojekten, sondern auch konkrete Maßnahmen (etwa in den Bereichen Aufnahme- und Entlassungsmanagement, Kooperation von Abteilungen mit internen Dienstleistern, Operationsorganisation und patientenorientierte Stationsorganisation).

Die Qualität der Gesundheitsversorgung schließt unterschiedliche Aspekte (wie etwa Zugänglichkeit, Wahlmöglichkeit, Ausstattung einer Einrichtung, Letalität und Komplikationsraten bei operativen Eingriffen) ein. Grundsätzlich zu unterscheiden ist zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, wobei letztere von strukturellen Voraussetzungen (Strukturqualität) und der Leistungserbringung (Prozessqualität) abhängig ist. Bestimmte strukturelle Bedingungen fördern automatisch die Qualität, wie etwa die Institutionalisierung kollegialer Kontrollen im Sinne von „second opinions“, oder wenn sich das ärztliche

<sup>20</sup> Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (Hrsg.), Qualität im Gesundheitswesen. Möglichkeiten und Grenzen der Zusammenarbeit auf EU-Ebene zur Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus in den Mitgliedsstaaten, Wien 1998, S. 95 ff.

<sup>21</sup> Gesundheitssysteme im Wandel, Österreich, Europäisches Observatorium für Gesundheitssysteme 2000, S. 87 ff.

Handeln in einer größeren Fachöffentlichkeit (z.B. in einer Gruppenpraxis) absolviert.

Ob bei einer medizinischen Behandlung hohe Qualität gegeben ist, lässt sich nicht mit einer einzigen Maßzahl belegen und kann in erster Linie nur durch den Vergleich deutlich gemacht oder an einem Standard abgelesen werden. Das gilt für die Korrektheit der Indikationsstellung, die Durchführung der Diagnostik und Therapie, die Sicherheit der technischen Ausrüstung und schließlich die erzielten Ergebnisse (z.B. im Hinblick auf Lebensverlängerung und Lebensqualität). Effektive Standards, wie sie z.B. im Rahmen einer „evidence based medicine“ erarbeitet werden, um über die Qualität einer Behandlung urteilen zu können, sind bis heute eher die Ausnahme.

Ein wichtiger Indikator für die Qualität von Leistungen im Gesundheitsbereich ist die Zufriedenheit der Patienten. Patientenrechte finden sich in der Rechtsordnung, sind aber in zahlreiche Vorschriften im Rahmen der Rechtsordnung des Bundes und der Länder zersplittert. Um die dadurch bedingten Schwierigkeiten in der Durchsetzung zu umgehen, wurde überlegt einen innerstaatlichen Staatsvertrag gemäß Art 15a B-VG zwischen Bund und Ländern abzuschließen, in dem sich Bund und Länder wechselseitig zur Sicherstellung der darin genannten Patientenrechte im Rahmen ihrer Zuständigkeiten verpflichten. Damit sollte eine von der Kompetenzlage losgelöste, vollständige und übersichtliche Zusammenfassung aller Patientenrechte erstellt werden („Patientencharta“), die folgende Bereiche umfasst: Recht auf Behandlung und Pflege, Recht auf Achtung, Würde und Integrität, Recht auf Selbstbestimmung und Information, Recht auf Dokumentation, besondere Bestimmungen für Kinder, Vertretung von Patienteninteressen, Durchsetzung von Schadensansprüchen.<sup>22</sup>

In der vorliegenden Studie wird der Begriff der Qualitätssicherung übergreifender verstanden als etwa nur im Sinne eines mechanistischen Vergleichs der Richtigkeit von Befunden, ordnungsgemäßen Funktionierens von Apparaten etc. Diese Dimensionen sind sicherlich wichtig, reichen aber nicht zur Qualitätssicherung aus. Sie hat vielmehr auch den gesamten zwischenmenschlichen, humanitären Aspekt in der Beziehung zwischen dem Gesundheitspersonal und den Patienten mit einzuschließen und mit-

zusteuern. Erfasst wurden in der vorliegenden Studie Qualitätsmerkmale, die von den Patienten eindeutig und ohne medizinisches Fachwissen beurteilt werden können, wie sie großteils auch in der „Patientencharta“ festgelegt sind. Neben qualitativ hochwertigen Dienstleistungen ist im Gesundheitsbereich Folgendes gefordert: Die Wahrung der Würde des Menschen, seine Einbeziehung in Entscheidungen, die regelmäßige Information der Patienten und die Möglichkeit, durch das Nebeneinander verschiedener Angebote, das für sich passende, d.h. seinen Erwartungen am ehesten entsprechende auswählen zu können, auch wenn das Problem der Wahlmöglichkeit im Bereich der medizinischen Versorgung vielschichtiger als in anderen Bereichen ist.

### **3.3.1 Zufriedenheit mit der ambulanten Versorgung**

Zusätzlich zu den vorhin beschriebenen Fragen zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten wurde gefragt, ob in den vergangenen zwölf Monaten irgendeine Art von Gesundheitsversorgung in Anspruch genommen wurde. Zu berücksichtigen waren auch Arztbesuche aus einem geringfügigen Grund, alternative Behandlungen und Spitalsaufenthalte. Diese sowie die daran anschließenden Fragen wurden lediglich in einer der beiden Fragebogenvarianten gestellt.

Die überwiegende Mehrheit der Befragten (82,1%) hatte im vergangenen Jahr irgendeine Art Gesundheitsversorgung erhalten, Frauen (85,2%) häufiger als Männer (78,6%). Die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten nimmt bei beiden Geschlechtern mit dem Alter (allerdings nicht kontinuierlich) zu. Nicht nur von den älteren, sondern auch von den jüngeren Befragten hat der überwiegende Teil im vergangenen Jahr irgendeinen Gesundheitsdienst beansprucht. Z.B. waren es von den jungen Erwachsenen (18 bis 24 Jahre) 70,7% der Männer und 75,2% der Frauen, von den 75-Jährigen und Älteren 83,4% der Männer und 89,8% der Frauen (Tabelle 44).

Nicht nur mit dem Alter, auch mit zunehmender Bildung nimmt (insbesondere bei Männern) der Anteil jener, die eine Gesundheitsversorgung erhalten haben, zu. Während von den niedriggebildeten Männern 73,7% im vergangenen Jahr ein Gesundheitsdienst in Anspruch genommen haben, waren es von den Hochgebildeten 83,4%. Bei den Frauen sind die Bildungsunterschiede geringer, zudem besteht zwischen Frauen mit mittlerer und hoher Bildung kein nennenswerter Unterschied.

<sup>22</sup> Gesundheitssysteme im Wandel, Österreich, Europäisches Observatorium für Gesundheitssysteme 2000, S. 33 ff.

Zwischen dem jährlichen Haushaltsnettoeinkommen und auch dem Grad der Verstädterung und der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten ist kein einheitlicher Trend zu erkennen. Bei den Männern ist die Inanspruchnahme in den mittel und dicht besiedelten Gebieten etwas höher als in den schwach besiedelten, bei den Frauen ist sie in schwach und dicht besiedelten Gebieten am höchsten.

Die höchsten Quoten erzielten bei den Männern jene im Burgenland und in Kärnten, die niedrigsten jene in Oberösterreich und Wien. Bei den Frauen führen Tirol und Kärnten die Rangreihe an, am niedrigsten ist die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten bei Frauen in Salzburg und der Steiermark. Männer, die selbst nicht und/oder deren Eltern nicht in Österreich geboren sind, nehmen Gesundheitsdienste seltener in Anspruch als Befragte, die österreichischer Herkunft sind. Bei den Frauen hat das eigene Geburtsland und/oder jenes der Eltern keine differenzierende Wirkung.

Zwei Drittel der Befragten (66,6%) (bzw. 81,9% derjenigen, die im vergangenen Jahr einen Gesundheitsdienst in Anspruch genommen haben), haben eine gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Einrichtung bzw. bei sich zu Hause erhalten, Männer wiederum etwas seltener (64,1%) als Frauen (68,8%). Von jenen, die irgendeine Gesundheitsversorgung erhalten haben, haben Männer (82,0%) und Frauen (81,7%) zu gleichen Teilen eine ambulante bzw. eine Versorgung zu Hause erhalten (Tabelle 46 und 47).

Von den ambulant Betreuten, wurde der Großteil (87,7%) vorwiegend in einer Gesundheitseinrichtung versorgt, 5,9% vorwiegend zu Hause und 6,4% beides zu gleichen Teilen. Bei den ambulant betreuten Frauen (7,0%) ist der Anteil jener, die vorwiegend zu Hause betreut wurden, höher als bei den Männern (4,5%). Am höchsten ist der Anteil der zu Hause Betreuten bei beiden Geschlechtern unter den 75-Jährigen und Älteren. Mehr als ein Fünftel der ambulant betreuten 75-jährigen und älteren Männer (23,2%) und Frauen (22,2%) wurden gleichzeitig in einer ambulanten Einrichtung und zu Hause oder vorwiegend zu Hause betreut, wobei letzteres im Vordergrund stand (Tabelle 48).

Befragte, die eine ambulante Gesundheitsversorgung (egal ob bei sich zu Hause oder in einer Einrichtung) in den letzten 12 Monaten erhalten hatten, wurden um Beurteilung der Qualität der ambulanten Betreuung gebeten. Es wurde nach

der Zufriedenheit in den letzten 12 Monaten mit folgenden Qualitätsaspekten gefragt:

- Rasche Beachtung bzw. Erreichbarkeit
- Wahrung der Würde
- Verständigung des Gesundheitspersonals
- Wahrung der Autonomie (Selbstbestimmung)
- Vertraulichkeit von Informationen
- Wahlmöglichkeiten
- Umgebungs- bzw. Umfeldqualität.

Um die Zufriedenheit mit den einzelnen Qualitätsaspekten, die in sich wiederum differenziert sind, beurteilen zu können, wurden meist mehrere Fragen gestellt und abschließend anhand einer fünfstufigen Skala um eine Gesamt-Beurteilung des jeweiligen Aspekts gebeten. Da für die Gesamt-Beurteilungen der angegebenen Qualitätsaspekte gleiche Antwortkategorien vorgegeben waren, lässt sich die Zufriedenheit mit den einzelnen Aspekten sehr gut miteinander vergleichen. Im folgenden werden daher zunächst die Gesamt-Beurteilungen einander gegenüber gestellt und im Anschluss daran Detailangaben zu den einzelnen Qualitätsaspekten diskutiert. (Es handelt sich hier um die Angaben der im Teil B erfassten, ambulant betreuten Personen. Aufgrund der relativ geringen Fallzahlen wird von einer detaillierten Gliederung der Daten (etwa auf Ebene der Bundesländer) abgesehen.)

Die Gesamt-Beurteilungen (Tabelle 59 bis 64, 70) lassen eine relativ hohe Zufriedenheit mit den untersuchten Qualitätsmerkmalen der ambulanten Versorgung erkennen. Die Anteile derjenigen, welche „sehr gute“ oder „gute“ Erfahrungen hinsichtlich der verschiedenen Qualitätsaspekte bei ihrer ambulanten Versorgung in den letzten 12 Monaten gemacht haben, reichen von 96,0% (vertrauliche Behandlung von Information) bis 86,1% (Qualität des Umfeldes, in dem die Behandlung stattfand, wie Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft, Sauberkeit). Über 90% der ambulant Betreuten beurteilen Ihre Erfahrungen, wie vertraulich Informationen über sie behandelt wurden (96,0%), wie rasch man sich in den Gesundheitseinrichtungen ihrer angenommen hat (93,0%), ob sie den Gesundheitsdienst oder Arzt ihrer Wahl in Anspruch nehmen konnten (92,5%), wie sich das Gesundheitspersonal mit ihnen verständigt hat (92,3%) als zumindest gut. Weniger als 90% hatten „sehr gute“ oder „gute“ Erfahrungen hinsichtlich ihrer Einbindung in die Entscheidungen über die Versorgung und Behandlung (87,8%) und mit der Qualität des

Umfeldes (Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft, Sauberkeit etc.), in dem die Behandlung stattfand (86,1%).

Selbst wenn man strengere Maßstäbe anlegt und nur jene berücksichtigt, die „sehr gute“ Erfahrungen gemacht haben, zeigt sich weiterhin ein hohes Maß an Zufriedenheit mit den untersuchten Qualitätsaspekten der ambulanten Versorgung. Knapp zwei Drittel (64,1%) berichten über „sehr gute“ Erfahrungen im Hinblick auf vertrauliche Behandlung von Informationen, über die Hälfte im Hinblick auf eine würdevolle Behandlung (59,0%) und Wahlmöglichkeiten (55,5%). Etwas weniger als die Hälfte berichtet über „sehr gute“ Erfahrungen im Hinblick auf die Verständigung mit dem Gesundheitspersonal (46,8%), die Einbindung in die Entscheidungen (46,2%) sowie auf eine rasche Versorgung bzw. Beachtung (42,8%). Am schlechtesten bewertet wird das Umfeld, in dem die Behandlung stattgefunden hat, nur etwa ein Drittel (33,9%) hat „sehr gute“ Erfahrungen in dieser Hinsicht gemacht.

Im Folgenden sei auf die einzelnen Qualitätsaspekte der ambulanten Versorgung sowohl unter Berücksichtigung der Gesamt-Beurteilungen sowie der Beurteilung von Details (Tabelle 49 bis 71) näher eingegangen:

*Rasche Beachtung bzw. Erreichbarkeit:* Die Frage, wie sie insgesamt ihre Erfahrungen in den letzten 12 Monaten beurteilen würden, wie rasch man sich in den Gesundheitseinrichtungen ihrer angenommen hat, beantworteten 42,8% der ambulant Betreuten mit „sehr gut“, die Hälfte mit „gut“ (50,3%). Jeder sechzehnte (6,3%) berichtete über „mittelmäßige“ und weniger als ein Prozent (0,7%) über „schlechte“ Erfahrungen. („Sehr schlechte“ Erfahrungen hat niemand gemacht.) Männer und Frauen unterscheiden sich in Erfahrungen kaum. Signifikante Altersunterschiede finden sich nur bei Männern. Ältere Männer (aber auch Frauen) geben häufiger eine „sehr gute“ Bewertung.

Zusätzlich gaben drei Viertel der Betreuten (75,3%) an, in den letzten zwölf Monaten „immer“ sobald sie es wollten, eine medizinische Versorgung bekommen zu haben. Nur eine Minderheit (2,0%) beteuerte, dass dies nur „manchmal“ oder „nie“ der Fall gewesen sei, Männer (3,0%) im Vergleich zu Frauen (1,1%) etwas häufiger als Frauen.

Knapp zwei Drittel (72,2%) derjenigen, die in den letzten 12 Monaten eine ambulante Betreuung erhalten haben, mussten Labortests oder Unter-

suchungen durchführen lassen. Diese Personen wurden gefragt, wie lange sie normalerweise warten mussten, bis sie die Labortests oder Untersuchungen durchführen lassen konnten. Für 40,9% war dies noch am selben Tag möglich, mehr als ein Viertel (29,0%) musste ein bis zwei Tage warten, ein Fünftel (18,5%) wartete drei bis fünf Tage, nicht ganz ein Zehntel (8,7%) sechs bis zehn Tage, 3,0% mehr als zehn Tage.

*Wahrung der Würde:* Mehr als die Hälfte der ambulant Betreuten (59,0%) hat insgesamt „sehr gute“ und mehr als ein Drittel (37,5%) „gute“ Erfahrungen im Hinblick auf würdevolle Behandlung in den Gesundheitseinrichtungen gemacht. Nur eine Minderheit berichtet von „mittelmäßigen“ (2,8%), sowie „schlechten“ oder „sehr schlechten“ Erfahrungen (0,7%). Männer und Frauen haben diesbezüglich ähnliche Erfahrungen gemacht.

Etwa zwei Drittel gaben an, vom Gesundheitspersonal (Ärzte, Krankenschwestern etc.) (68,0%, sowie vom Büropersonal (67,9%)) „immer“ mit Respekt behandelt worden zu sein, etwas weniger als ein Drittel fühlte sich meistens mit Respekt behandelt (Gesundheitspersonal 30,3%, Büropersonal 28,7%), 1,6 bzw. 3,0% jedoch nur „manchmal“ und 0,1 bzw. 0,4% „nie“. Frauen und Männer fühlten sich in ähnlichem Maße respektiert.

Der überwiegende Teil der ambulant Betreuten (81,2%) gab an, dass körperliche Untersuchungen und Behandlungen so durchgeführt wurden, dass die Privatsphäre „immer“ respektiert wurde, bei 17,1% war dies „meistens“ der Fall, bei 1,7% nur „manchmal“ oder „nie“.

*Verständigung des Gesundheitspersonals:* Danach befragt, wie gut sich insgesamt das Gesundheitspersonal bei der ambulanten Versorgung mit ihnen verständigt hat, gab knapp die Hälfte der Befragten (46,8%) „sehr gut“ an, ähnlich viele sagten „gut“ (45,5%), jeder vierzehnte ambulant Versorgte (7,1%) war nur „mittelmäßig“ zufrieden und für 0,6% war die Verständigung „schlecht“ oder „sehr schlecht“. Frauen berichten geringfügig häufiger als Männer von „guter“ Verständigung, Männer dagegen häufiger von „mittelmäßiger“.

Über die Hälfte der ambulant Betreuten (53,5%) gab an, dass ihnen Ärzte, Schwestern und anderes Gesundheitspersonal „immer“ aufmerksam zuhörte, 42,0% berichteten, dass dies „meistens“ der Fall gewesen sei, 4,2% hatten das Gefühl, dass man ihnen nur „manchmal oder nie“ zuhörte. Der Tendenz nach zeigt sich bei Männern eine stärkere Polarisierung als bei Frauen, sie meinen

sowohl häufiger, es sei „immer“ der Fall gewesen, jedoch auch häufiger „manchmal“ und „nie“, Frauen geben dafür häufiger „meistens“ an.

55,7% gaben an, dass ihnen Ärzte, Krankenschwestern und anderes Gesundheitspersonal die Dinge „immer“ so erklärten, dass sie es auch verstehen konnten, bei mehr als ein Drittel (38,2%) war dies „meistens“ der Fall. 6,2% gaben an, dass dies nur „manchmal“ oder „nie“ der Fall gewesen sei (6,9% der Männer und 5,6% der Frauen). Frauen berichten der Tendenz nach häufiger als Männer, dass ihnen „immer“ alles gut erklärt wurde.

Probleme ergeben sich insofern, als oft zu wenig Zeit bleibt, um Fragen zu stellen. Auf die Frage, wie oft ihnen Ärzte, Krankenschwestern und anderes Gesundheitspersonal Zeit ließ, Fragen über ihr Gesundheitsproblem oder ihre Behandlung zu stellen, gab zwar die Hälfte der Befragten „immer“ (51,6%) an, etwas mehr als ein Drittel meinte „meistens“ (36,9%), jedoch berichteten 11,4% der ambulant Betreuten, dass dies nur „manchmal“ oder „nie“ der Fall gewesen sei, und zwar Männer (14,3%) häufiger als Frauen (9,0%).

*Wahrung der Autonomie (Selbstbestimmung):* Ihre Erfahrungen, im von ihnen gewünschten Ausmaß in Entscheidungen über ihre Versorgung oder Behandlung eingebunden worden zu sein, beurteilten 46,2% mit „sehr gut“, fast ebenso viele (41,7%) mit „gut“, jeder zehnte ambulant Betreute (9,6%) war allerdings nur „mittelmäßig“ zufrieden, 2,6% gaben „schlechte“ bzw. „sehr schlechte“ Erfahrungen an. Frauen hatten insgesamt etwas bessere Erfahrungen als Männer und berichteten häufiger über „sehr gute“, dafür seltener über „gute“ und „mittelmäßige“.

Auf die Frage „Wie oft haben in den letzten 12 Monaten Ärzte, Krankenschwestern und anderes Gesundheitspersonal Ihre Zustimmung eingeholt, bevor mit einer Behandlung oder Untersuchungen begonnen wurde?“ berichteten knapp zwei Drittel (65,5%) „immer“, bei mehr als einem Fünftel (21,1%) war dies „meistens“ der Fall, in 13,3% der Fälle jedoch nur „manchmal“ oder „nie“. Männer haben in dieser Hinsicht der Tendenz nach schlechtere Erfahrungen gemacht: 14,6% der Männer und 12,3% der Frauen antworteten mit „manchmal“ oder „nie“ (wobei mehr als doppelt so viele Männer berichteten, dass dies „nie“ der Fall gewesen sei).

Ambulant Betreute, bei denen im Rahmen ihrer gesundheitlichen Betreuung Entscheidungen über ihre Versorgung, Behandlung (z.B. Verabreichung von Medikamenten) oder Untersuchungen ge-

troffen wurden, wurden gefragt, wie oft sie dabei im gewünschten Ausmaß in die Entscheidung über Versorgung, Behandlung oder Untersuchungen eingebunden worden sind. Über die Hälfte (54,4%) berichtete, dass dies „immer“ der Fall gewesen sei, über ein Drittel (33,5%) gab „meistens“ an, für etwa jeden achten Befragten (12,1%) war dies jedoch nur „manchmal“ oder „nie“ der Fall. Von den Männern berichtete jeder siebente über mangelnde Einbeziehung (13,4%) in die Entscheidungen, von den Frauen jede neunte (11,0%).

*Vertraulichkeit von Informationen:* Beinahe zwei Drittel der Befragten (64,1%) haben insgesamt „sehr gute“ Erfahrungen mit vertraulicher Behandlung von Informationen über sie seitens der Gesundheitsdienste, ca. ein Drittel (31,9%) berichtet über „gute“. Nur eine Minderheit (0,4%) hat diesbezüglich „schlechte“ Erfahrungen gemacht („sehr schlechte“ niemand). Bei Männern ist der Anteil der „sehr“ Zufriedenen im Vergleich zu den Frauen der Tendenz nach geringer.

Auch auf die Frage, wie oft in den letzten 12 Monaten Gespräche mit dem Arzt, der Krankenschwester oder anderem Gesundheitspersonal vertraulich geführt wurde, so dass andere Leute, von denen man nicht wollte, dass sie mithören, auch nicht hören konnten, was gesagt wurde, zeigt sich eine relativ hohe Zufriedenheit. Mehr als zwei Drittel (71,2%) gaben an, dass dies „immer“ der Fall gewesen sei, 22,6% meinten „meistens“. 6,2% berichteten, dass dies nur „manchmal“ oder „nie“ der Fall gewesen sei. Beide Geschlechter haben diesbezüglich fast gleiche Erfahrungen gemacht.

Auch die Antworten auf die Frage, wie oft der Arzt, die Krankenschwester oder anderes Gesundheitspersonal in den letzten 12 Monaten persönliche Informationen über Betroffene vertraulich behandelt hat, so dass niemand, den man nicht informieren wollte, etwas über den Gesundheitszustand in Erfahrung bringen konnte, signalisieren eine hohe Zufriedenheit. Beinahe drei Viertel (74,0%) betonten, dass dies „immer“ der Fall gewesen sei, 13,9% meinten „meistens“. 2,2% meinten dies sei nur „manchmal“ oder „nie“ der Fall gewesen. Jeder zehnte Befragte antwortete mit „weiß nicht“ (9,9%). Die Antworten von Männern und Frauen unterscheiden sich nur geringfügig.

*Wahlmöglichkeiten:* Die Erfahrungen, einen Gesundheitsdienst oder Arzt ihrer Wahl in Anspruch nehmen zu können, werden von über der Hälfte der Befragten (55,5%) als „sehr gut“ gut eingestuft und von mehr als einem Drittel (37,1%) als „gut“.

Diesbezüglich Probleme hatten 7,4% der ambulant Betreuten, 5,1% beurteilten die Wahlmöglichkeiten als „mittelmäßig“, 2,3% als „schlecht“ oder „sehr schlecht“. Männer antworteten der Tendenz nach häufiger mit „gut“, Frauen mit „sehr gut“, aber auch mit „mittelmäßig“.

Etwa drei Viertel der ambulant Betreuten (71,0%) hatten „kein Problem“ unter den zur Verfügung stehenden Ärzten, Krankenschwestern und anderem Gesundheitspersonal jemanden zu finden, mit dem sie zufrieden waren, ein Fünftel (19,6%) hatte damit ein „geringfügiges Problem“; für 2,1% war es ein „großes“ oder „extrem großes“ Problem.

Ebenso hatten mehr als drei Viertel der ambulant Betreuten (79,0%) „kein Problem“, andere Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen, als jene, zu denen sie normalerweise gegangen sind, 12,4% hatten damit ein „geringfügiges Problem“, 3,4% ein „großes“ oder „extrem großes“ Problem. Frauen hatten der Tendenz nach häufiger „mittelmäßige“ bzw. größere Probleme.

*Qualität der Umgebung bzw. des Umfeldes:* Im Vergleich zu den bisher diskutierten Qualitätsmerkmalen der ambulanten Versorgung werden die räumlichen Gegebenheiten (wie Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft, Sauberkeit) weniger häufig als „sehr gut“, dafür aber umso häufiger als „gut“ beurteilt. Nur etwa ein Drittel der ambulant Betreuten (33,9%) bewertet die räumlichen Gegebenheiten als „sehr gut“, die Hälfte (52,2%) als „gut“. Als „schlecht“ oder „sehr schlecht“ beurteilen sie nur 1,0%. Frauen tun letzteres häufiger als Männer, allerdings gibt es unter den Frauen überdurchschnittliche viele, welche die räumlichen Gegebenheiten mit „sehr gut“ bewerten.

Die Ursache dafür dürfte weniger in Problemen mit der Sauberkeit liegen, da diese vom überwiegenden Teil der Befragten (Männern wie Frauen) mit „sehr gut“ (57,1%) oder gut (39,4%) bewertet wird, „schlechte“ und „sehr schlechte“ Beurteilungen kommen kaum vor. Weniger positiv wird die Qualität der Wartezimmer (zum Beispiel Platzangebot, Sitzgelegenheiten und frische Luft) gesehen. Nur ein Viertel der in einer ambulanten Einrichtung Betreuten (23,1%) findet sie „sehr gut“, der Großteil (46,5%) „gut“, ein Viertel (25,7%) allerdings nur als „mittelmäßig“. Eine „schlechte“ oder „sehr schlechte“ Beurteilung gaben 4,7%. Männer und Frauen sind fast gleicher Meinung, auch im Hinblick darauf, was die Reinlichkeit der Einrichtungen anbelangt.

### 3.3.2 Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Die Fragen zur Zufriedenheit mit der stationären Versorgung wurden ebenfalls nur in einer der beiden Hauptvarianten des Fragebogens gestellt, so dass auch hier von einer detaillierten Gliederung der Daten abgesehen wurde. Respondenten, die in den letzten zwölf Monaten eine stationäre Behandlung in Anspruch genommen haben, wurden nach ihrer Zufriedenheit mit den bereits für die ambulante Versorgung diskutierten Qualitätsaspekten befragt. Zusätzlich wurde um Beurteilung der Möglichkeiten, während des stationären Aufenthalts soziale Kontakte aufrecht erhalten und persönliche Bedürfnisse befriedigen zu können, gebeten. 22,9% der Befragten (des Teiles B mit Auskunftserteilung) wurden in den vergangenen zwölf Monaten in ein Krankenhaus oder Gesundheitszentrum stationär (d.h. über Nacht) aufgenommen (26,7% der Männer und 19,9% der Frauen).

Ebenso wie im ambulanten Bereich ist auch im stationären eine relativ hohe Zufriedenheit mit den untersuchten Qualitätsmerkmalen zu erkennen. Die Anteile derjenigen, welche „sehr gute“ oder „gute“ Erfahrungen in Bezug auf die verschiedenen Qualitätsaspekte bei ihrer stationären Versorgung in den letzten zwölf Monaten gemacht haben, reichen bei den Gesamt-Beurteilungen von 98,7% (Ermöglichung sozialer Kontakte und individueller Gewohnheiten) bis 89,3% (Einbindung in Entscheidungen über die Versorgung oder Behandlung). 97,1% der Befragten beurteilen Ihre Erfahrungen, wie rasch man sich in den Gesundheitseinrichtungen ihrer angenommen hat, als „sehr gut“ oder „gut“, 95,8% den vertraulichen Umgang mit Informationen, 95,2% die würdevolle Behandlung, 93,3% die Qualität des Umfeldes (Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft, Sauberkeit etc.), 92,5% die Verständigung des Gesundheitspersonals mit ihnen, 91,6% die Möglichkeit, das Krankenhaus auszuwählen (Tabelle 72 bis 79, Tabelle 82 bis 84).

Mehr als zwei Drittel der stationär Betreuten (83,1%) berichten über „sehr gute“ Erfahrungen in Bezug auf die Ermöglichung sozialer Kontakte etc., knapp zwei Drittel (67,3%) sehen die würdevolle Behandlung, 64,5% die rasche Versorgung/Beachtung, 62,9% den vertraulichen Umgang mit Informationen, über die Hälfte (60,4%) die Möglichkeit, das Krankenhaus zu wählen als „sehr gut“ realisiert. Etwas mehr als die Hälfte (57,3%) berichtet über „sehr gute“ Erfahrungen bei der Verständigung mit dem Gesundheitsper-

sonal, bei ihrer Einbindung in Entscheidungen (52,6%). Am schlechtesten wird das Umfeld bewertet, in dem die Behandlung stattgefunden hat, nur knapp die Hälfte (49,2%) benotet es mit „sehr gut“.

*Rasche Beachtung bzw. Erreichbarkeit:* Knapp zwei Drittel (64,5%) beurteilen die Tatsache, wie rasch man sich ihrer im Krankenhaus angenommen hat mit „sehr gut“, rund ein Drittel (32,6%) mit „gut“. Nur 3,1% sind weniger damit zufrieden („mittelmäßig“ oder „schlecht“). Bei Frauen sind „mittelmäßige“ und „schlechte“ Bewertungen häufiger (Männer 1,2%; Frauen 4,9%).

*Wahrung der Würde:* Knapp zwei Drittel (67,3%) sehen ihre Würde als „sehr gut“ gewahrt, 27,9% als „gut“, 6,8% jedoch nur als „mittelmäßig“. „Schlechte“ oder „sehr schlechte“ Erfahrungen hatte niemand. Männer berichten der Tendenz nach häufiger über „sehr gute“ Erfahrungen in dieser Hinsicht.

*Verständigung des Gesundheitspersonals:* Mehr als die Hälfte der stationär Versorgten (57,3%) ist der Meinung, dass sich das Gesundheitspersonal (Ärzte, Schwestern usw.) während des Krankenhausaufenthalts mit ihnen „sehr gut“ verständigt hat. 35,3% haben diesbezüglich „gute“ Erfahrungen gemacht, 5,8% sind nur „mittelmäßig“ zufrieden und 1,7% berichten von „schlechten“ oder „sehr schlechten“ Erfahrungen. Gerade in diesem Bereich zeigen sich große Unterschiede im Urteil der Geschlechter. Männer (64,6%) beurteilen die Verständigung wesentlich häufiger als Frauen (48,8%) mit „sehr gut“. Letztere berichten häufiger von „guten“, aber auch schlechten Erfahrungen.

*Wahrung der Autonomie (Selbstbestimmung):* Mehr als die Hälfte der stationär Versorgten (52,6%) hat sich „sehr gut“ in die Entscheidungen über ihre Versorgung oder Behandlung einbezogen gefühlt, über ein Drittel (36,7%) „gut“. 7,7% der Patienten berichten über „mittelmäßige“, 2,9% über „schlechte“ oder „sehr schlechte“ Erfahrungen. Die Männer sind insgesamt etwas zufriedener und beurteilen die Selbstbestimmungsmöglichkeiten häufiger als „sehr gut“ (Männer 57,3%, Frauen 47,3%). 3,1% der Frauen berichten zudem über „sehr schlechte“ Erfahrungen, was bei Männern überhaupt nicht vorkommt.

*Vertraulichkeit von Informationen:* Knapp zwei Drittel der stationär Betreuten (62,9%) haben „sehr gute“, ein Drittel (32,8%) „gute“ Erfahrungen damit gemacht, wie vertraulich mit Informationen über sie im Krankenhaus umgegangen wurde. 1,7% war nur „mittelmäßig“ zufrieden, 2,5% haben

„schlechte“ Erfahrungen in dieser Hinsicht gemacht. „Sehr schlechte“ Erfahrungen wurden nicht berichtet. Männer sind der Tendenz nach zufriedener als Frauen, erstere geben häufiger „sehr gute“ und „gute“ Erfahrungen an, wogegen letztere häufiger über „mittelmäßige“ und „schlechte“ berichten.

*Wahlmöglichkeiten:* 60,4% der stationär Betreuten gaben an, dass es ihnen „sehr gut“ möglich war, in ein Krankenhaus ihrer Wahl zu gehen. Ein Drittel (31,1%) beurteilt die Wahlmöglichkeit als „gut“, 4,3% als „mittelmäßig“ und 4,2% als „schlecht“. „Sehr schlechte“ Beurteilungen kommen nicht vor. Männer beurteilen die Wahlmöglichkeiten vergleichsweise häufiger als „schlecht“.

*Umgebungs- bzw. Umfeldqualität:* Die Qualität des Umfeldes (z.B. Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft und Reinlichkeit) der Gesundheitseinrichtungen wird „nur“ von 49,2% der Befragten mit „sehr gut“ beurteilt, der überwiegende Teil (44,7%) bezeichnet sie als „gut“, 5,9% stufen sie als „mittelmäßig“ ein, 0,9% als „schlecht“ oder „sehr schlecht“. Frauen sind hier anscheinend etwas kritischer als Männer, sie geben seltener als Männer eine „sehr gute“ Benotung, sie tendieren einer „guten“ Bewertung.

*Ermöglichung sozialer Beziehungen und Befriedigung persönlicher Bedürfnisse:* Die im letzten Jahr stationär aufgenommen Patienten beurteilen insgesamt ihre Erfahrungen darüber, wie ihnen das Krankenhaus Kontakte mit Familienangehörigen und Freunden erlaubt hat und sie ihren sozialen und/oder religiösen Gepflogenheiten nachgehen konnten als überaus positiv. Mehr als drei Viertel (83,1%) meinten, dass dies „sehr gut“ möglich gewesen sei, ein Fünftel (15,6%) berichtete diesbezüglich von „guten“ Erfahrungen. Nur eine Minderheit von 1,3% stufte sie als „mittelmäßig“ ein.

Zusätzlich wurde gefragt, ob es im Rahmen der stationären Betreuung Probleme damit gab, dass sich Familienangehörige und Freunde um die persönlichen Bedürfnisse kümmern durften. Fast alle Befragten (90,1%) sahen darin kein Problem, 6,2% berichteten von einem „geringfügigen“, 1,5% von einem „mittelmäßigen“ und 2,3% von einem „großen“ oder „extrem großen“ Problem. Männer urteilen im Vergleich zu Frauen hier etwas weniger positiv.

Noch weniger Probleme bereitete es, während des Krankenhausaufenthaltes die Erlaubnis zu bekommen, religiösen oder traditionellen Feiern nachgehen zu können. 93,3% sehen darin „kein



Problem“, 3,3% ein „geringfügiges“ und 3,3% ein „mittelmäßiges“. Für niemand war es ein „großes“ oder „extrem großes“ Problem. Auch hier urteilen Männer etwas negativer als Frauen. 6,1% der Männer sahen darin ein „mittelmäßiges“ Problem, während sich für Frauen höchstens „geringfügige“ Probleme ergaben.

### 3.3.3 Empfundene Benachteiligungen

Abgesehen von Unterschieden im Gesundheitszustand zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen gibt es nicht nur sozial vermittelte Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem, auch die Interaktion zwischen den im Rahmen des Gesundheitssystems Tätigen und den Betroffenen gestaltet sich, wie gezeigt wurde, durchaus unterschiedlich.

Die Sozialversicherung gilt in Österreich als Ex-lege-Versicherung, d.h. als gesetzlich geregelte Pflichtversicherung. Im Gegensatz zu manchen anderen Ländern ist die österreichische Bevölkerung fast zur Gänze von der Pflichtversicherung erfasst. Die Versicherten sind – je nach Versicherungsträger in unterschiedlichem Ausmaß – durch Selbstbehalte, Krankenschein- und Rezeptgebühren oder Kostenbeiträge zu Zuzahlungen verpflichtet. Der überwiegende Teil der Befragten gab an, dass ihre Arztbesuche oder sonstigen in Anspruch genommenen ambulant erbrachten Leistungen (92,5%) sowie die Krankenhausaufenthalte (93,4%) durch eine (öffentliche oder private) Krankenversicherung gedeckt sind. Eine Minderheit von 1,5% bzw. 2,0% wusste darüber nicht Bescheid (Tabelle 93 und 94). 4,7% der Befragten (Männer 4,0%; Frauen 5,2%) berichteten, dass sie in den vergangenen zwölf Monaten aus finanziellen Gründen einmal irgendeine Art Gesundheitsversorgung nicht in Anspruch genommen haben (Tabelle 86).

Um subjektiv empfundene Benachteiligungen im Rahmen der Gesundheitsversorgung aufzuspüren, wurden jene, die in den letzten zwölf Monaten eine stationäre Behandlung hatten, gefragt, ob sie sich vom Gesundheitssystem bzw. den Gesundheitsdiensten schlecht behandelt gefühlt haben. Vorgegeben war eine Reihe von Gründen für Benachteiligungen, darunter die Herkunft (Staatsangehörigkeit, ethnische Zugehörigkeit, Sprache), soziale Schichtzugehörigkeit, finanzielle Gründe (nicht vorhandene Privatversicherung, mangelnde finanzielle Ressourcen), Überzeugungen (Religion, politische bzw. sonstige Überzeugung), Persönlichkeitsmerkmale (Geschlecht, Hautfarbe, Gesundheitszustand) und anderes (Tabelle 85).

Insgesamt wird nur selten über diskriminierendes Verhalten seitens der Gesundheitsdienste berichtet. Am häufigsten wurde (der Reihe nach) schlechte Behandlung aufgrund der sozialen Schichtzugehörigkeit (6,4%), anderer, nicht näher bezeichneter Dinge (5,4%), nicht vorhandener Privatversicherung (5,2%) und des Gesundheitszustandes (5,1%) genannt. Zwei bis vier Prozent erwähnten schlechte Behandlung aufgrund der Sprache (4,2%), mangelnder finanzieller Ressourcen (2,9%), der Staatsangehörigkeit (2,8%), der Hautfarbe (2,6%), politischer bzw. sonstiger Überzeugungen (2,6%), des Geschlechts (2,5%), der ethnischen (2,4%) und religiösen Zugehörigkeit (2,1%).

Frauen fühlen sich im Vergleich zu Männern häufiger aufgrund des Gesundheitszustandes, nicht vorhandener Privatversicherung, der Staatsangehörigkeit, ethnischer Zugehörigkeit, der Hautfarbe, politischer bzw. sonstiger Überzeugungen schlecht behandelt, Männer häufiger aufgrund der sozialen Schichtzugehörigkeit, des Geschlechts, der Sprache und der Religion. In etwa gleich häufig werden von Frauen und Männern mangelnde finanzielle Ressourcen und andere Dinge genannt.

Während sich Männer am häufigsten aufgrund ihrer sozialen Schichtzugehörigkeit (7,6%), der Sprache (7,0%) und anderer, nicht näher bezeichneter Dinge (5,4%) schlecht behandelt fühlten, nennen Frauen am häufigsten das Nichtvorhandensein einer Privatversicherung (6,8%), den Gesundheitszustand (6,5%) und andere, nicht näher bezeichnete Dinge (5,3%).

## 3.4 Einstellungen zu Qualitätsmerkmalen der Gesundheitsversorgung

Zusätzlich zur Zufriedenheit mit der Qualität der ambulanten und stationären Versorgung wurden Einstellungen zu Qualitätsmerkmalen der Gesundheitsversorgung erfasst. Die Befragten sollten beurteilen, welche Möglichkeiten „Respekt für die Menschen (zu) zeigen und sie zum Mittelpunkt der Versorgung (zu) machen“ ihnen am wichtigsten und am wenigsten wichtig sind (Tabelle 87 bis 92). Die vorgegebenen Qualitätsmerkmale wurden wie folgt erläutert:

*Würde* („Dass mir Respekt erwiesen wird“, „Dass bei körperlichen Untersuchungen die Privatsphäre gewahrt bleibt“)

*Vertraulichkeit von Informationen* („Dass die Krankengeschichte vertraulich behandelt wird“,

Dass die Gespräche mit dem Gesundheitspersonal so geführt werden, dass Andere, die es nicht hören sollen, nicht mithören können“)

*Wahlmöglichkeiten* („Dass ich die Möglichkeit habe, meinen Arzt, die Krankenschwester oder andere Personen, die meine Gesundheitsversorgung übernehmen, selbst auszuwählen“)

*Rasche Beachtung bzw. Erreichbarkeit* („Dass Entfernung und Fahrtzeit zwischen meiner Wohnung und der Gesundheitseinrichtung (Arzt usw.) angemessen sind“, „Dass ich im Notfall schnell betreut werde“, „Dass Wartezeiten auf Arzttermine und Beratungsgespräche kurz sind und Untersuchungen rasch durchgeführt werden“, „Dass die Wartezeiten für nicht dringende Operationen kurz sind“)

*Autonomie (Selbstbestimmung)* („Dass ich in die Entscheidungen über meine Versorgung eingebunden werde, wenn ich das möchte“, „Dass man mein Einverständnis einholt, bevor man mit Behandlungen oder Untersuchungen beginnt“)

*Umgebung oder Umfeld* („Dass genug Platz, Sitzgelegenheiten und frische Luft im Wartezimmer vorhanden sind“, „Dass die Einrichtungen (einschließlich der Toiletten) sauber sind“, „Dass das Speisenangebot gesund und schmackhaft ist“)

*Soziale Unterstützung* („Dass ich Essen und Geschenke von Verwandten bekommen kann“, „Dass ich meinen religiösen Gepflogenheiten nachgehen kann“)

*Verständigung* („Dass mir der Behandelnde sorgfältig zuhört“, „Dass mir der Behandelnde die Dinge verständlich erklärt“, „Dass genügend Zeit für Fragen zur Verfügung steht“).

Als wichtigste Qualitätsmerkmale wurden (gereiht nach der Häufigkeit) genannt: soziale Unterstützung (33,0%), rasche Beachtung bzw. Erreichbarkeit (21,2%), Selbstbestimmung (Autonomie) (13,9%), würdevolle Behandlung (12,4%). Für weniger als ein Zehntel waren der vertrauliche Umgang mit Informationen (9,3%) und die Wahlmöglichkeiten (9,1%) am wichtigsten. Umgebungs- bzw. Umfeldkomponenten (0,7%) sowie der Verständigung (0,3%) wurde kaum Bedeutung beigemessen. Der geringe Stellenwert, den die Befragten den beiden letztgenannten Qualitätsmerkmalen zuweisen, bestätigt sich auch aufgrund der Ergebnisse zur Frage, welches der vorgegebenen Qualitätsmerkmale am wenigsten wichtig sei. Mehr als drei Viertel der Befragten (76,8%) betrachten die Verständigung als am

wenigsten wichtig, gefolgt von der Umgebungs- bzw. Umfeldkomponente (Sauberkeit, frische Luft etc.) (12,6%).

Männer und Frauen sind sich in der Beurteilung der Wichtigkeit der verschiedenen Qualitätsmerkmale (bei Berücksichtigung deren Reihung) durchaus einig. Im Vordergrund stehen bei beiden Geschlechtern die soziale Unterstützung, die rasche Beachtung und Erreichbarkeit, die Selbstbestimmung sowie die würdevolle Behandlung. Obwohl bei beiden Geschlechtern an erster Stelle stehend, finden Männer die soziale Unterstützung (39,5%) im Vergleich zu den Frauen (27,5%) noch häufiger als am wichtigsten. Letzteren dagegen scheint die rasche Beachtung und Erreichbarkeit (26,8%) wichtiger als den Männern (14,7%) zu sein. Frauen sind der Tendenz nach auch häufiger von der Wichtigkeit der Selbstbestimmung (Männer 12,4%, Frauen 15,2%) sowie der würdevollen Behandlung (Männer 11,9%, Frauen 12,8%) überzeugt. An fünfter Stelle steht bei Männern die Wahlmöglichkeit (10,5%), gefolgt vom vertraulichen Umgang mit Informationen (9,8%). Bei den Frauen kehren sich die Ränge der beiden Merkmale um (vertraulicher Umgang mit Informationen 8,9%, Wahlmöglichkeit 8,0%). Schlusslichter sind bei beiden Geschlechtern die Umgebung bzw. das Umfeld und die Verständigung (Männer 1,0% bzw. 0,2%; Frauen 0,3% bzw. 0,5%).

Die soziale Unterstützung steht bei Männern (gemessen an der Häufigkeit der Nennung) beinahe in allen Altersgruppen an erster Stelle. Vor allem älteren Männern (75 und mehr Jahre) ist sie überaus wichtig (63,6%). Lediglich junge erwachsene Männer finden die Selbstbestimmung wichtiger als die soziale Unterstützung.

Frauen finden die soziale Unterstützung nicht in allen Altersgruppen am wichtigsten. Jungen erwachsenen Frauen ist die rasche Beachtung und Erreichbarkeit (37,4%), sowie die Selbstbestimmung (21,5%) am wichtigsten. Die soziale Unterstützung (15,4%) steht bei ihnen erst an dritter Stelle. Frauen mittleren Alters (35 bis 54 Jahre) sind die rasche Beachtung und Erreichbarkeit (21,1% bzw. 21,9%) sowie die soziale Unterstützung (20,1% bzw. 21,8%), die bei ihnen an vorderster Stelle stehen, fast gleich wichtig. Auch älteren Frauen (75 und mehr Jahre) ist die soziale Unterstützung (31,0%) zusammen mit der raschen Beachtung und Erreichbarkeit (30,5%) am wichtigsten, sie nennen außerdem beides überdurchschnittlich häufig.

Die relativ große Bedeutung welche die Selbstbestimmung unter den jungen Erwachsenen (insbesondere den Männern) hat, scheint auf ein zunehmendes Selbstbewusstsein hinzuweisen. Es ist ihnen überaus wichtig, im Falle einer Erkrankung darüber mitzuentcheiden, was mit ihnen geschieht. Interessant unter dem Aspekt von Kohorteneffekten ist die Tatsache, dass auch die 55- bis 64-jährigen Frauen überdurchschnittlich häufig von der Wichtigkeit der Selbstbestimmung überzeugt sind.

Während bei Frauen mit zunehmender Bildung die soziale Unterstützung an Bedeutung verliert, wird sie Männern mit zunehmender Bildung wichtiger. Während niedriggebildeten Frauen die soziale Unterstützung am wichtigsten ist, Frauen mit mittlerer Bildung die rasche Beachtung und Erreichbarkeit, ist Frauen mit hoher Bildung die würdevolle Behandlung am wichtigsten. Von Männern wird unabhängig von der Bildung die soziale Unterstützung zum wichtigsten Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung erhoben.

### **3.5 Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems**

Erfasst wurde außerdem die relative Bedeutung verschiedener, für das Gesundheitssystem zentrale Anliegen. Grundlegendstes Ziel jedes Gesundheitssystems ist die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung. Für große Teile der Bevölkerung ist Umfragen zu Folge die Gesundheit das „wichtigste Gut“ (Ziel: Verbesserung der Gesundheit).

Nach wie vor bestehen erhebliche Unterschiede im Gesundheitszustand verschiedener Bevölkerungsgruppen. Die Gesundheit unterscheidet sich nicht nur nach sozialer Schichtzugehörigkeit, sondern z.B. auch nach dem Geschlecht. Das Ziel der Verbesserung der Gesundheit ist eng mit der Forderung nach „Chancengleichheit im Gesundheitsbereich“ verknüpft. Eines der vorrangigen Ziele der WHO ist es, soziale Ungleichheiten in der Gesundheit zu beseitigen und bessere Bedingungen für alle Bevölkerungsgruppen zu schaffen (Ziel: Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit).

Das österreichische Gesundheitssystem basiert auf einer gesamtstaatlichen Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung. Die gesetzliche Regelung zur Pflichtversicherung stellt für jeden Bürger den Zugang zu einer umfassenden medizinischen und sozialen Versor-

gung sicher. Das Prinzip der Pflichtversicherung beruht auf dem Grundgedanken des sozialen Ausgleichs und damit der Solidarität. Die Höhe des Beitrags des Einzelnen richtet sich nach seinem Einkommen. Dadurch wird garantiert, dass auch einkommensschwächere Gruppen eine angemessene gesundheitliche Versorgung zuteil werden kann (Ziel: gerechte finanzielle Beiträge).

Ein wichtiges Moment, das in Zusammenhang mit den steigenden Erwartungen der Bevölkerung im Hinblick auf eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung zu sehen ist, ist die Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Gesundheitsversorgung. Qualitätssicherung ist vielschichtig und umfasst die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. D.h. die Qualität bemisst sich an den strukturellen Bedingungen und Voraussetzungen, am Prozess bzw. Ablauf der Gesundheitsversorgung sowie an den durch die gesetzten Maßnahmen erzielten Ergebnissen (Ziel: Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Gesundheitsversorgung).

Ein wichtiges Anliegen der WHO ist die Beseitigung einer „Zwei-Klassen-Medizin“, die sich nicht nur in Unterschieden im Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems, sondern auch in Unterschieden im Zugang zu qualitativ hochwertigen Leistungen, ebenso wie in Unterschieden im Umgang der im Gesundheitsbereich Tätigen mit den Patienten äußern kann (Ziel: Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung).

Den Befragten wurden folgende Ziele des Gesundheitssystems zur Bewertung vorgelegt: Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit in der Bevölkerung, Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung, Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung in der Bevölkerung sowie gerechte finanzielle Beiträge.

Um festzustellen, welche Bedeutung diese Ziele für die Befragten haben, wurde von der WHO eine eher unkonventionelle Methode gewählt. Vorgegeben wurden Kreise mit unterschiedlicher Aufteilung, die jeweils unterschiedliche Wertigkeiten der vorgegebenen Ziele repräsentieren. (Es war aber auch möglich, selbst eine Aufteilung vorzunehmen.) Die Befragten sollten angeben, welcher Kreis ihrer Auffassung von der relativen Wichtigkeit der zur Diskussion stehenden Ziele entspricht.

Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung vs. Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Gesundheitsversorgung vs. Gerechte finanzielle Beiträge

Zunächst wurde um Beurteilung der relativen Wichtigkeit der Ziele „Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung“, „Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Gesundheitsversorgung“ und „gerechte finanzielle Beiträge“ gebeten. Die Ziele wurden folgendermaßen erläutert:

*Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung* - die gesamte Bevölkerung lebt länger und leidet weniger unter Krankheiten; Lebensdauer und -qualität sowie Krankheiten sind in der Bevölkerung gleichmäßiger verteilt.

*Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung* - die Rechte der Menschen auf Würde, Selbstbestimmung, Vertraulichkeit und verständlicher Information werden respektiert; die grundlegenden Gesundheitsdienste stehen rasch zur Verfügung, bieten ausreichende soziale Unterstützung und können frei gewählt werden; alle Menschen werden in dieser Hinsicht gleich behandelt.

*Gerechte finanzielle Beiträge* - jeder Haushalt leistet einen gerechten Beitrag zur Gesundheitsversorgung; das heißt, die Gesunden beteiligen sich an den Kosten der Leistungen für die Kranken, und die Reichen unterstützen die Leistungen für die Armen.

Mehr als ein Drittel der Befragten (37,1%) sieht die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung sowie gerechte finanzielle Beiträge als gleichwertig an. Für ein Fünftel (18,9%) ist die Verbesserung der Gesundheit etwas wichtiger als die Verbesserung der Qualität der Gesundheitsversorgung und die Finanzierungsgerechtigkeit, letztes aber gleich wichtig (40%:30%:30%). Für etwa jeden siebenten Befragten (14,8%) ist die Verbesserung der Gesundheit doppelt so wichtig, wie die Verbesserung der Qualität der Gesundheitsversorgung und die Finanzierungsgerechtigkeit (50%:25%:25%). Die restlichen Vorgaben, welche der Verbesserung der Gesundheit noch höhere Bedeutung zuschreiben als die eben genannten (d.h. mehr als 50%), wurden von 10,9% der Befragten gewählt. Insgesamt ist mehr als ein Viertel (27,5%) der Meinung, dass der Verbesserung der Gesundheit so viel Gewicht (nämlich 50%) einzuräumen sei, wie den beiden anderen Zielen zusammen.

Frauen (41,5%) sind im Vergleich zu Männern (32,8%) häufiger von der Gleichwertigkeit der drei Ziele überzeugt. Im Gegensatz dazu bevorzugen Männer häufiger jene Variante, die der Verbesserung der Gesundheit einen schwachen Vorrang gegenüber der Verbesserung der Qualität und Finanzierungsgerechtigkeit einräumt (40%: 30%: 30%). In der Häufigkeit der Nennung der restlichen Varianten unterscheiden sich Männer und Frauen kaum (Tabelle 35 bis 37).

Verbesserung der Gesundheit vs. Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit in der Bevölkerung

Personen mit dem größten Erkrankungsrisiko sind meist jene, die im Durchschnitt das geringste Einkommen, den geringsten Bildungsstand, die geringsten Gestaltungsmöglichkeiten, den geringsten politischen Einfluss - sei es individuell oder als Gruppe - haben und denen die soziale Unterstützung durch kleine Netze (social support) weitgehend fehlt. Ein wichtiges Ziel von Gesundheitssystemen ist die Beseitigung von Unterschieden im Gesundheitszustand verschiedener Bevölkerungsgruppen. Gegenübergestellt wurden die Ziele „Verbesserung der Gesundheit“ und „Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit in der Bevölkerung“, wobei wiederum Kreise mit unterschiedlicher Gewichtung der beiden Ziele vorgegeben war (Tabelle 38 bis 41).

Dem überwiegenden Teil der Befragten (62,6%) sind beide Ziele gleich wichtig. Etwa jeder siebente Befragte (14,9%) schreibt der Verbesserung der Gesundheit ein doppelt so hohes Gewicht wie der Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit in der Bevölkerung (67%:33%) zu. Jeder neunte Befragte betrachtet die Verbesserung der Gesundheit als wesentlich wichtiger als die Verringerung von Unterschieden im Gesundheitszustand der Bevölkerung (75:25%). Lediglich für 10,1% der Befragten ist die Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit wichtiger als die Verbesserung der Gesundheit.

Männer und Frauen unterscheiden sich in der Wertung der beiden Ziele nur geringfügig. Frauen (60,7%) treten im Vergleich zu Männern (64,5%) der Tendenz nach seltener für eine Gleichsetzung der beiden Ziele ein, dafür häufiger für eine starke Bevorzugung der Verringerung von Unterschieden in der Gesundheit (Männer 4,9%; Frauen 7,5%).

Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung vs. Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit

Auch bei der Gegenüberstellung der beiden Ziele „Verbesserung der Angemessenheit der Ge-

sundheitsversorgung“ und „Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit“ zeigt sich eine hohe Zustimmung zur Gleichwertigkeit der beiden Ziele (Tabelle 41 bis 43). Beinahe zwei Drittel der Befragten (65,4%) sehen beide Ziele als gleich wichtig. Etwa jeder neunte Befragte (10,7%) misst der Verbesserung der Qualität der Gesundheitsversorgung doppelt so hohe Bedeutung bei wie Verbesserungen im Bereich gleicher Qualität für alle. Beinahe ebenso häufig (8,8%) wurde das gegensätzliche Argument (welches der Verbesserung der Gleichheit der Qualität doppeltes

Gewicht zuschreibt) vorgebracht. Insgesamt, d.h. ohne Berücksichtigung, wie stark die Bevorzugung ist, halten sich die Anteile jener, welche eines der beiden Ziele bevorzugen, in etwa die Waage. 17,6% der Befragten ist das Ziel „Verbesserung der Qualität“ wichtiger als Verbesserungen, die gleiche Qualität für alle garantieren. 15,5% sind genau vom Gegenteil überzeugt. Männer und Frauen unterscheiden sich in ihrer Beurteilung der relativen Bedeutung der beiden Ziele kaum.









## Subjektive Gesundheit

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand gegenwärtig insgesamt beurteilen? (Teil A+B)

a) Insgesamt

Tabelle 1

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts- erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Subjektive Gesundheit in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Insgesamt</b>	2068	18,1	48,7	26,6	5,8	0,7
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	215	33,6	45,0	16,7	3,5	1,2
25 - 34	423	25,9	56,1	14,8	3,2	-
35 - 44	416	22,6	52,9	19,7	4,8	-
45 - 54	323	14,9	50,0	28,5	5,9	0,7
55 - 64	293	9,4	49,9	33,6	6,3	0,8
65 - 74	228	9,6	40,8	39,7	8,6	1,3
75 und älter	169	0,6	30,9	52,9	13,1	2,5
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	984	14,1	45,2	31,9	7,9	0,9
mittel	775	20,1	53,3	22,7	3,9	0,1
hoch	257	30,0	48,7	17,7	2,4	1,2
keine Angabe	52	7,5	48,4	29,9	11,9	2,4
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	272	12,9	46,5	32,0	7,7	0,9
182.001 bis 280.000	331	14,8	47,1	30,9	6,3	0,9
280.001 bis 378.000	301	18,0	48,3	29,1	3,8	0,9
378.001 bis 532.000	372	19,3	57,5	18,8	4,0	0,5
mehr als 532.001	464	21,1	47,6	24,5	6,3	0,5
keine Angabe	328	20,6	44,3	27,7	6,8	0,7
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	792	16,7	50,8	25,5	6,3	0,7
mittel	597	19,4	48,5	27,3	4,1	0,7
hoch	678	18,7	46,5	27,4	6,8	0,6
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	71	19,4	45,1	29,5	6,0	-
Kärnten	145	18,9	46,0	28,1	6,1	0,9
Niederösterreich	393	17,1	51,9	25,8	4,9	0,3
Oberösterreich	347	14,2	51,2	30,2	4,1	0,3
Salzburg	129	18,8	59,4	17,8	3,3	0,7
Steiermark	310	16,1	42,1	30,9	9,0	1,9
Tirol	167	27,8	48,4	20,5	2,8	0,5
Vorarlberg	86	24,3	56,6	13,8	5,3	-
Wien	421	18,1	45,4	28,2	7,6	0,8
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	1738	18,9	49,5	25,3	5,5	0,8
nur Befragte/r in Österreich geboren	163	16,9	45,8	29,8	7,5	-
alle nicht in Österreich geboren	121	11,3	42,8	37,4	8,5	-
sonstiges, keine Angabe	45	11,2	44,4	39,5	4,9	-
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 21 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Subjektive Gesundheit

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand gegenwärtig insgesamt beurteilen? (Teil A+B)

b) Männlich

Tabelle 2

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Subjektive Gesundheit in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Insgesamt</b>	988	18,8	49,5	26,1	5,1	0,5
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	109	42,7	34,3	17,2	5,7	-
25 - 34	213	21,5	53,0	22,1	3,3	-
35 - 44	213	23,3	57,7	17,6	1,4	-
45 - 54	161	13,9	50,6	25,6	8,7	1,2
55 - 64	143	8,0	51,4	34,1	5,7	0,8
65 - 74	94	10,7	43,4	35,8	8,3	1,9
75 und älter	54	0,4	36,4	55,9	7,3	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	381	16,8	45,1	30,2	6,7	1,3
mittel	443	17,7	52,7	25,0	4,7	-
hoch	145	28,7	50,4	18,3	2,7	-
keine Angabe	19	12,3	57,8	27,4	2,4	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	88	21,1	45,2	24,5	9,2	-
182.001 bis 280.000	156	16,9	49,9	27,2	5,5	0,4
280.001 bis 378.000	138	20,2	47,5	28,3	4,0	-
378.001 bis 532.000	191	17,8	55,1	22,7	3,3	1,0
mehr als 532.001	251	17,6	47,1	28,9	5,6	0,9
keine Angabe	164	21,5	50,2	23,4	4,8	-
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	382	16,4	51,9	23,6	7,8	0,4
mittel	281	18,7	49,9	27,5	2,7	1,2
hoch	325	21,9	46,4	27,7	4,0	-
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	35	21,4	42,7	30,9	4,9	-
Kärnten	69	7,8	53,5	33,5	5,3	-
Niederösterreich	189	17,9	50,7	26,4	4,5	0,6
Oberösterreich	168	13,8	55,5	24,7	5,6	0,4
Salzburg	61	22,2	56,7	15,9	3,8	1,4
Steiermark	149	17,9	40,8	31,9	8,0	1,5
Tirol	80	27,6	55,5	15,3	1,7	-
Vorarlberg	42	30,3	48,1	15,1	6,5	-
Wien	195	21,2	45,4	28,9	4,6	-
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	844	18,5	50,9	24,9	5,2	0,6
nur Befragte/r in Österreich geboren	77	23,1	37,9	33,8	5,1	-
alle nicht in Österreich geboren	53	18,3	45,9	33,2	2,6	-
sonstiges, keine Angabe	14	17,8	44,7	26,4	11,1	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 12 (1,2%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Subjektive Gesundheit

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand gegenwärtig insgesamt beurteilen? (Teil A+B)

c) Weiblich

Tabelle 3

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Subjektive Gesundheit in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Insgesamt</b>	1080	17,5	48,0	27,2	6,4	0,9
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	106	24,1	56,1	16,1	1,2	2,5
25 - 34	209	30,4	59,2	7,3	3,0	-
35 - 44	203	22,0	47,8	21,8	8,3	-
45 - 54	162	15,9	49,4	31,5	3,0	0,3
55 - 64	150	10,8	48,6	33,1	6,9	0,7
65 - 74	134	8,9	39,0	42,5	8,8	0,9
75 und älter	115	0,7	28,3	51,5	15,9	3,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	603	12,4	45,3	33,0	8,7	0,7
mittel	332	23,3	54,0	19,7	2,8	0,3
hoch	112	31,7	46,6	16,9	2,1	2,7
keine Angabe	33	4,6	42,8	31,4	17,5	3,8
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	184	9,0	47,1	35,5	7,1	1,3
182.001 bis 280.000	175	12,9	44,5	34,2	7,1	1,2
280.001 bis 378.000	164	16,1	49,0	29,7	3,7	1,6
378.001 bis 532.000	181	20,8	59,9	14,6	4,6	-
mehr als 532.001	213	25,2	48,2	19,4	7,2	-
keine Angabe	164	19,6	38,4	31,9	8,8	1,3
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	410	17,0	49,8	27,3	4,9	1,0
mittel	316	20,1	47,1	27,2	5,3	0,3
hoch	353	15,7	46,7	27,1	9,3	1,2
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	35	17,3	47,5	28,0	7,1	-
Kärnten	76	29,0	39,2	23,2	6,9	1,6
Niederösterreich	204	16,5	53,1	25,2	5,2	-
Oberösterreich	179	14,5	47,1	35,4	2,7	0,2
Salzburg	68	15,8	61,8	19,6	2,8	-
Steiermark	161	14,3	43,4	29,9	10,1	2,3
Tirol	87	28,0	41,8	25,3	3,8	1,0
Vorarlberg	44	18,6	64,7	12,5	4,2	-
Wien	225	15,4	45,4	27,6	10,2	1,4
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	894	19,3	48,3	25,6	5,8	1,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	87	11,4	52,8	26,2	9,6	-
alle nicht in Österreich geboren	69	6,0	40,4	40,6	13,1	-
sonstiges, keine Angabe	31	8,1	44,3	45,7	2,0	-
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\*=p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 9 (0,8%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich zu bewegen

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich zu bewegen? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 4

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich zu bewegen in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	1024	45,6	31,6	14,5	7,8	0,5
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	68,1	15,4	7,5	9,0	-
25 - 34	205	51,0	37,5	5,9	5,3	0,3
35 - 44	218	51,8	33,1	10,4	4,6	-
45 - 54	167	47,4	30,1	15,7	6,3	0,4
55 - 64	151	37,5	35,0	18,1	8,8	0,5
65 - 74	116	29,3	30,5	28,4	9,9	1,9
75 und älter	72	20,3	30,1	27,5	20,4	1,7
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	518	37,6	31,9	21,0	8,9	0,6
mittel	360	56,2	28,2	8,1	7,5	-
hoch	126	49,5	40,2	6,6	3,1	0,6
keine Angabe	20	35,4	31,6	10,6	13,0	9,3
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	126	47,1	24,6	18,7	9,3	0,3
182.001 bis 280.000	155	42,8	35,1	13,9	6,7	1,6
280.001 bis 378.000	156	41,0	39,6	11,7	6,9	0,8
378.001 bis 532.000	184	48,3	33,7	11,5	6,4	0,2
mehr als 532.001	232	44,7	26,0	18,4	11,0	-
keine Angabe	171	49,3	31,9	12,5	5,6	0,7
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	395	47,6	28,3	13,7	9,4	1,0
mittel	280	46,1	35,2	13,3	5,4	-
hoch	349	42,9	32,5	16,3	7,8	0,4
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	35	51,0	29,6	12,9	6,5	-
Kärnten	68	47,2	29,2	14,4	6,5	2,7
Niederösterreich	185	47,1	27,1	18,0	7,8	-
Oberösterreich	176	43,4	36,1	12,9	6,4	1,1
Salzburg	72	69,2	17,8	9,0	3,0	0,9
Steiermark	142	34,8	41,8	9,1	14,3	-
Tirol	84	51,9	20,4	24,9	2,8	-
Vorarlberg	37	66,7	21,4	7,1	4,8	-
Wien	224	37,9	36,8	15,6	9,2	0,5
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	856	46,2	33,0	13,0	7,2	0,6
nur Befragte/r in Österreich geboren	86	44,6	21,9	18,7	14,8	-
alle nicht in Österreich geboren	62	38,3	29,4	26,6	5,6	-
sonstiges, keine Angabe	20	44,6	23,1	21,4	7,8	3,0
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 8 (0,8%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich zu bewegen

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich zu bewegen? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 5

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich zu bewegen in %				
		keine	geringfügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	508	48,2	32,7	10,2	8,7	0,3
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	74,8	1,6	8,6	14,9	-
25 - 34	102	41,7	43,4	5,6	9,2	-
35 - 44	121	60,0	34,1	4,3	1,6	-
45 - 54	88	46,1	30,9	13,9	9,1	-
55 - 64	74	38,4	39,1	11,3	10,1	1,1
65 - 74	45	27,4	30,0	26,0	15,0	1,5
75 und älter	21	25,5	48,5	16,6	9,4	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	211	43,2	32,1	14,4	9,5	0,7
mittel	214	53,2	28,1	8,8	9,9	-
hoch	76	46,7	47,1	2,6	3,6	-
keine Angabe	6	59,3	33,2	7,6	-	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	39	51,0	27,7	12,4	8,9	-
182.001 bis 280.000	79	48,0	37,9	6,9	6,3	0,9
280.001 bis 378.000	75	45,1	38,7	9,1	6,0	1,1
378.001 bis 532.000	97	46,0	36,1	11,5	6,4	-
mehr als 532.001	126	44,1	27,7	12,9	15,3	-
keine Angabe	91	57,5	28,6	7,8	6,2	-
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	190	51,3	26,2	12,7	9,1	0,8
mittel	146	46,4	37,1	11,5	5,0	-
hoch	172	46,2	36,1	6,3	11,4	-
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	18	44,2	34,9	15,0	5,9	-
Kärnten	36	49,2	38,1	6,7	6,0	-
Niederösterreich	97	53,4	23,4	19,9	3,3	-
Oberösterreich	73	52,4	32,2	9,2	4,2	2,0
Salzburg	37	73,0	13,2	11,7	2,1	-
Steiermark	75	33,1	44,6	4,3	18,0	-
Tirol	38	64,0	19,4	12,7	4,0	-
Vorarlberg	17	62,0	25,0	4,9	8,2	-
Wien	117	36,3	42,5	6,3	14,9	-
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	427	47,3	34,1	10,4	7,9	0,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	47,8	22,2	8,2	21,7	-
alle nicht in Österreich geboren	31	56,5	31,9	8,3	3,3	-
sonstiges, keine Angabe	7	65,4	15,8	18,8	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 3 (0,6%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich zu bewegen

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich zu bewegen? (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 6

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich zu bewegen in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	517	43,0	30,6	18,7	6,9	0,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	57,9	36,2	5,9	-	-
25 - 34	102	60,3	31,6	6,2	1,3	0,6
35 - 44	97	41,6	32,0	18,1	8,3	-
45 - 54	79	48,9	29,2	17,7	3,3	0,9
55 - 64	77	36,6	31,2	24,6	7,6	-
65 - 74	71	30,5	30,8	29,9	6,6	2,2
75 und älter	52	18,2	22,7	31,8	24,9	2,4
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	307	33,7	31,8	25,5	8,5	0,5
mittel	146	60,6	28,3	7,1	4,0	-
hoch	50	53,9	29,6	12,8	2,3	1,4
keine Angabe	13	24,4	30,9	12,0	19,0	13,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	87	45,4	23,2	21,5	9,4	0,5
182.001 bis 280.000	76	37,6	32,1	21,0	7,1	2,3
280.001 bis 378.000	81	37,2	40,4	14,2	7,8	0,5
378.001 bis 532.000	87	51,0	31,0	11,4	6,3	0,3
mehr als 532.001	106	45,4	23,9	24,9	5,9	-
keine Angabe	79	39,8	35,7	18,0	4,9	1,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	205	44,1	30,2	14,7	9,6	1,2
mittel	134	45,8	33,1	15,2	5,9	-
hoch	178	39,7	29,1	26,0	4,4	0,9
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	58,1	24,1	10,8	7,1	-
Kärnten	32	45,1	19,1	23,1	7,0	5,7
Niederösterreich	88	40,2	31,2	15,9	12,7	-
Oberösterreich	103	37,1	38,9	15,5	8,0	0,4
Salzburg	36	65,4	22,5	6,2	4,0	1,9
Steiermark	66	36,8	38,5	14,6	10,1	-
Tirol	47	42,1	21,2	34,7	1,9	-
Vorarlberg	20	70,6	18,4	8,9	2,1	-
Wien	107	39,6	30,6	25,8	2,9	1,1
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	429	45,1	31,8	15,7	6,5	0,8
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	41,4	21,6	29,1	7,9	-
alle nicht in Österreich geboren	31	20,6	27,1	44,4	7,9	-
sonstiges, keine Angabe	14	34,3	26,8	22,7	11,7	4,5
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (0,9%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich selbst zu versorgen, zum Beispiel sich zu waschen oder anzukleiden? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 7

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	1023	86,3	7,8	4,0	1,5	0,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	84,7	6,3	9,0	-	-
25 - 34	199	95,1	2,6	2,0	-	0,3
35 - 44	218	87,7	9,5	0,6	2,1	-
45 - 54	167	88,1	8,4	2,4	0,4	0,7
55 - 64	151	84,0	9,8	4,9	1,3	-
65 - 74	119	80,8	9,0	5,3	3,4	1,5
75 und älter	73	69,1	11,6	13,1	6,1	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	522	83,5	10,4	3,8	1,8	0,5
mittel	355	88,7	5,4	4,7	1,2	-
hoch	127	93,7	3,9	2,1	-	0,3
keine Angabe	20	67,2	8,7	9,8	11,2	3,1
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	126	80,5	13,6	4,0	1,6	0,3
182.001 bis 280.000	156	89,7	5,1	3,6	-	1,6
280.001 bis 378.000	158	88,5	4,9	4,5	1,5	0,5
378.001 bis 532.000	184	87,0	7,8	3,4	1,8	-
mehr als 532.001	228	83,6	10,5	4,5	1,3	-
keine Angabe	171	88,0	5,1	4,0	2,9	-
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	395	84,1	10,1	3,1	2,3	0,4
mittel	280	90,3	5,5	3,1	0,8	0,3
hoch	348	85,4	7,1	5,8	1,3	0,3
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	35	90,9	6,9	0,4	1,8	-
Kärnten	68	85,2	5,9	4,0	3,9	0,9
Niederösterreich	185	85,4	10,8	2,6	1,1	-
Oberösterreich	177	88,1	6,9	2,7	1,2	1,1
Salzburg	72	96,1	2,2	0,7	1,0	-
Steiermark	142	81,4	9,4	6,4	2,8	-
Tirol	85	83,8	13,9	1,2	1,1	-
Vorarlberg	38	92,3	4,7	1,7	1,4	-
Wien	221	84,9	5,8	7,8	0,9	0,5
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	855	87,3	7,5	3,1	1,8	0,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	86	82,7	4,3	12,7	0,3	-
alle nicht in Österreich geboren	62	77,6	17,6	3,5	-	1,3
sonstiges, keine Angabe	20	84,7	4,5	7,8	-	3,0
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 9 (0,9%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich selbst zu versorgen, zum Beispiel sich zu waschen oder anzukleiden? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 8

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen in %				
		keine	geringfügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	505	87,1	7,2	4,1	1,5	0,1
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	76,9	8,2	14,9	-	-
25 - 34	98	93,2	4,9	2,0	-	-
35 - 44	121	93,2	4,7	1,2	0,9	-
45 - 54	88	88,4	8,5	2,4	0,7	-
55 - 64	74	87,5	4,5	5,3	2,7	-
65 - 74	47	70,7	16,1	5,8	6,0	1,4
75 und älter	21	81,9	14,5	-	3,7	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	213	85,4	8,3	3,1	2,9	0,3
mittel	210	87,2	6,6	5,6	0,6	-
hoch	77	93,1	4,4	2,5	-	-
keine Angabe	6	66,8	27,7	5,4	-	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	39	82,6	9,1	6,4	1,9	-
182.001 bis 280.000	79	94,8	3,3	1,0	-	0,9
280.001 bis 378.000	77	88,8	7,4	1,6	2,2	-
378.001 bis 532.000	97	84,6	12,0	2,0	1,4	-
mehr als 532.001	122	83,6	6,6	8,5	1,3	-
keine Angabe	91	88,3	5,5	4,2	2,1	-
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	190	84,5	10,6	2,2	2,3	0,4
mittel	146	91,6	5,5	1,4	1,5	-
hoch	169	86,1	5,0	8,5	0,4	-
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	18	92,1	5,0	0,8	2,0	-
Kärnten	36	90,4	4,4	5,3	-	-
Niederösterreich	97	85,3	12,6	1,0	1,2	-
Oberösterreich	73	94,0	4,0	-	1,1	0,9
Salzburg	37	94,3	2,2	1,4	2,1	-
Steiermark	75	81,5	9,9	3,2	5,3	-
Tirol	38	91,4	8,6	-	-	-
Vorarlberg	17	89,5	7,4	1,5	1,6	-
Wien	115	82,1	5,3	12,6	-	-
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	424	87,1	8,1	2,8	1,7	0,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	78,6	1,6	19,9	-	-
alle nicht in Österreich geboren	31	95,9	4,1	-	-	-
sonstiges, keine Angabe	7	100,0	-	-	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 6 (1,1%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



## Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, sich selbst zu versorgen, zum Beispiel sich zu waschen oder anzukleiden? (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 9

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen in %				
		keine	geringfügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	518	85,4	8,4	4,0	1,6	0,6
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	96,7	3,3	-	-	-
25 - 34	102	96,9	0,5	2,0	-	0,6
35 - 44	97	80,9	15,6	-	3,5	-
45 - 54	80	87,8	8,3	2,4	-	1,6
55 - 64	77	80,7	14,8	4,5	-	-
65 - 74	72	87,4	4,4	5,0	1,7	1,6
75 und älter	52	64,1	10,5	18,3	7,1	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	309	82,2	11,9	4,3	1,0	0,6
mittel	145	90,7	3,7	3,4	2,2	-
hoch	50	94,6	3,1	1,5	-	0,8
keine Angabe	13	67,4	-	11,8	16,3	4,5
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	87	79,6	15,7	2,9	1,4	0,5
182.001 bis 280.000	78	84,6	6,9	6,3	-	2,2
280.001 bis 378.000	81	88,3	2,6	7,2	0,8	1,0
378.001 bis 532.000	87	89,7	3,1	5,0	2,3	-
mehr als 532.001	106	83,6	15,0	-	1,4	-
keine Angabe	79	87,6	4,8	3,7	3,9	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	206	83,7	9,7	3,9	2,2	0,5
mittel	134	88,9	5,4	5,1	-	0,6
hoch	178	84,8	9,2	3,2	2,1	0,6
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	89,7	8,7	-	1,6	-
Kärnten	32	79,5	7,7	2,6	8,4	1,9
Niederösterreich	88	85,6	8,9	4,4	1,1	-
Oberösterreich	104	83,9	9,0	4,6	1,3	1,2
Salzburg	36	97,8	2,2	-	-	-
Steiermark	67	81,2	8,7	10,1	-	-
Tirol	47	77,7	18,2	2,1	1,9	-
Vorarlberg	21	94,6	2,5	1,8	1,2	-
Wien	107	88,0	6,4	2,7	1,8	1,1
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	430	87,5	7,0	3,3	1,9	0,4
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	86,8	7,0	5,6	0,6	-
alle nicht in Österreich geboren	31	59,6	30,8	7,0	-	2,6
sonstiges, keine Angabe	14	77,1	6,7	11,7	-	4,5
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 3 (0,6%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, Ihrem Beruf nachzugehen oder Haushaltsarbeiten zu verrichten? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 10

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	1017	70,2	18,1	6,0	2,9	2,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	66,7	17,8	1,6	4,9	9,0
25 - 34	205	79,4	15,8	3,8	1,0	-
35 - 44	217	73,0	20,0	2,9	1,4	2,7
45 - 54	165	70,6	19,4	4,4	2,3	3,2
55 - 64	151	66,2	19,2	11,5	1,3	1,7
65 - 74	115	67,8	15,3	7,3	8,0	1,6
75 und älter	68	50,7	18,0	17,7	7,3	6,3
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	514	66,9	19,1	8,2	3,3	2,6
mittel	359	71,5	17,9	3,9	2,4	4,2
hoch	127	79,6	14,7	3,5	1,9	0,3
keine Angabe	17	72,6	15,9	-	11,4	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	121	69,7	15,3	9,1	4,1	1,9
182.001 bis 280.000	155	68,6	18,3	9,2	2,7	1,2
280.001 bis 378.000	155	73,8	15,6	4,8	2,0	3,8
378.001 bis 532.000	184	69,4	20,8	6,3	0,9	2,6
mehr als 532.001	232	68,9	17,9	4,1	4,0	5,1
keine Angabe	168	71,5	19,3	4,2	3,8	1,2
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	390	68,8	17,9	6,8	3,6	2,8
mittel	278	72,0	20,1	4,7	3,0	0,3
hoch	348	70,4	16,6	6,1	2,1	4,8
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	34	77,4	13,2	6,3	3,1	-
Kärnten	67	73,6	15,0	7,2	0,6	3,7
Niederösterreich	184	69,4	14,4	8,3	7,3	0,6
Oberösterreich	176	66,6	23,7	6,5	1,3	1,9
Salzburg	71	78,7	16,2	3,6	1,6	-
Steiermark	140	70,3	15,6	6,5	4,2	3,3
Tirol	85	64,4	27,1	6,3	2,3	-
Vorarlberg	37	78,1	13,8	5,6	1,8	0,7
Wien	223	69,8	17,8	3,6	1,3	7,5
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	851	71,7	17,7	5,5	2,9	2,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	84	66,7	16,0	4,6	2,6	10,2
alle nicht in Österreich geboren	61	58,2	23,9	14,1	2,4	1,4
sonstiges, keine Angabe	20	60,5	23,3	8,4	7,8	-
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 15 (1,5%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, Ihrem Beruf nachzugehen oder Haushaltsarbeiten zu verrichten? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 11

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten in %				
		keine	geringfügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	506	70,9	17,9	4,3	3,2	3,7
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	63,4	13,1	0,4	8,2	14,9
25 - 34	102	78,1	17,1	4,7	-	-
35 - 44	120	78,9	16,5	2,5	-	2,1
45 - 54	87	67,9	21,8	1,9	3,7	4,7
55 - 64	74	67,7	18,7	7,4	2,7	3,6
65 - 74	46	60,1	10,4	14,6	13,3	1,5
75 und älter	19	56,8	43,2	-	-	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	209	68,1	18,0	6,7	4,6	2,6
mittel	214	69,3	19,3	2,4	2,8	6,1
hoch	77	83,3	13,1	3,6	-	-
keine Angabe	6	66,8	27,7	-	5,4	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	37	66,2	22,4	4,0	2,5	4,9
182.001 bis 280.000	78	69,4	23,3	5,1	1,4	0,9
280.001 bis 378.000	76	74,7	15,8	6,2	2,3	1,0
378.001 bis 532.000	97	69,5	22,1	4,3	1,2	2,9
mehr als 532.001	126	66,7	16,8	2,9	5,4	8,2
keine Angabe	90	78,4	10,3	4,2	4,8	2,2
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	187	70,0	16,2	5,4	5,8	2,6
mittel	146	68,6	24,5	4,5	2,3	-
hoch	173	73,9	14,2	3,0	1,0	7,9
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	80,6	9,3	6,9	3,2	-
Kärnten	36	77,9	11,5	7,7	-	2,8
Niederösterreich	97	67,8	16,9	6,8	7,3	1,2
Oberösterreich	72	70,8	26,2	0,5	0,5	2,0
Salzburg	35	84,3	9,6	6,1	-	-
Steiermark	75	69,0	16,2	5,5	7,9	1,3
Tirol	38	68,3	27,3	4,4	-	-
Vorarlberg	17	68,2	19,4	8,3	2,5	1,6
Wien	119	68,5	17,3	1,4	1,5	11,5
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	425	72,0	17,4	4,6	3,7	2,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	62,6	15,7	0,9	1,0	19,9
alle nicht in Österreich geboren	31	72,4	23,2	4,5	-	-
sonstiges, keine Angabe	7	46,6	41,5	11,9	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen, Ihrem Beruf nachzugehen oder Haushaltsarbeiten zu verrichten?  
(Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 12

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	511	69,5	18,2	7,6	2,7	2,0
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	71,6	25,1	3,3	-	-
25 - 34	102	80,6	14,5	2,8	2,0	-
35 - 44	97	65,7	24,3	3,3	3,1	3,5
45 - 54	78	73,7	16,8	7,3	0,7	1,6
55 - 64	77	64,9	19,7	15,4	-	-
65 - 74	69	72,9	18,6	2,4	4,5	1,6
75 und älter	49	48,3	8,1	24,7	10,1	8,8
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	305	66,1	19,8	9,2	2,3	2,5
mittel	145	74,8	15,9	6,2	1,7	1,4
hoch	50	73,9	17,2	3,3	4,7	0,8
keine Angabe	11	76,0	9,1	-	14,9	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	84	71,3	12,1	11,4	4,8	0,5
182.001 bis 280.000	77	67,8	13,2	13,3	4,2	1,5
280.001 bis 378.000	79	72,9	15,4	3,4	1,7	6,5
378.001 bis 532.000	87	69,2	19,5	8,5	0,6	2,3
mehr als 532.001	106	71,6	19,3	5,5	2,3	1,4
keine Angabe	78	63,5	29,7	4,1	2,7	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	203	67,8	19,5	8,2	1,5	3,1
mittel	133	75,7	15,2	4,8	3,7	0,6
hoch	175	66,9	19,0	9,0	3,3	1,8
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	74,2	17,2	5,6	3,1	-
Kärnten	31	68,4	19,0	6,5	1,3	4,7
Niederösterreich	87	71,2	11,6	9,9	7,3	-
Oberösterreich	104	63,7	22,0	10,7	1,8	1,8
Salzburg	36	73,3	22,5	1,1	3,2	-
Steiermark	65	71,9	14,9	7,6	-	5,6
Tirol	47	61,1	27,0	7,8	4,1	-
Vorarlberg	20	86,1	9,3	3,3	1,2	-
Wien	104	71,4	18,4	6,1	1,1	3,0
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	426	71,3	18,1	6,4	2,1	2,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	41	70,9	16,3	8,4	4,4	-
alle nicht in Österreich geboren	30	44,0	24,6	23,7	4,9	2,7
sonstiges, keine Angabe	14	67,4	14,2	6,7	11,7	-
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 10 (2,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Vorhandensein von Schmerzen oder Beschwerden

Wie viele Schmerzen oder Beschwerden hatten Sie in den letzten 30 Tagen? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 13

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schmerzen oder Beschwerden in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	1026	25,4	44,8	20,1	8,3	1,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	41,4	34,8	7,4	7,4	9,0
25 - 34	205	34,4	49,8	12,5	3,0	0,3
35 - 44	219	29,5	49,9	15,8	4,8	-
45 - 54	167	24,4	46,7	19,6	8,7	0,5
55 - 64	151	14,5	48,8	24,9	10,7	1,1
65 - 74	116	15,0	35,8	30,9	16,2	2,1
75 und älter	73	7,9	30,0	45,6	15,9	0,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	520	22,4	39,3	27,1	10,4	0,8
mittel	360	29,4	48,3	13,3	6,4	2,5
hoch	127	26,2	57,9	11,2	4,7	-
keine Angabe	18	24,6	41,2	19,9	8,5	5,8
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	125	21,6	40,6	26,8	10,9	-
182.001 bis 280.000	156	15,3	54,1	22,6	5,8	2,1
280.001 bis 378.000	158	26,1	41,8	25,7	5,6	0,8
378.001 bis 532.000	184	33,0	43,0	14,7	9,4	-
mehr als 532.001	232	23,8	46,9	15,8	9,9	3,7
keine Angabe	170	30,6	41,2	19,7	7,6	0,8
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	392	28,7	42,8	19,1	8,6	0,8
mittel	280	22,7	48,7	22,5	5,5	0,6
hoch	353	23,8	44,0	19,4	10,1	2,7
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	35	31,1	43,8	13,8	10,9	0,4
Kärnten	68	17,9	50,9	19,2	11,1	0,9
Niederösterreich	184	24,7	45,6	19,5	9,5	0,7
Oberösterreich	176	23,3	49,9	19,0	6,9	0,9
Salzburg	72	45,3	32,4	18,3	4,0	-
Steiermark	142	21,8	43,8	26,7	7,0	0,7
Tirol	85	30,8	35,2	29,7	3,8	0,4
Vorarlberg	38	38,5	46,5	9,6	5,4	-
Wien	227	20,5	46,3	17,5	11,4	4,3
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	857	26,6	45,6	19,8	7,6	0,4
nur Befragte/r in Österreich geboren	86	20,3	38,2	16,4	15,1	10,0
alle nicht in Österreich geboren	62	16,8	44,4	25,8	11,0	2,1
sonstiges, keine Angabe	20	21,7	41,1	31,8	-	5,3
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 6 (0,6%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Vorhandensein von Schmerzen oder Beschwerden

Wie viele Schmerzen oder Beschwerden hatten Sie in den letzten 30 Tagen? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 14

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schmerzen oder Beschwerden in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	510	31,1	43,5	16,8	6,5	2,1
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	43,8	26,1	6,9	8,2	14,9
25 - 34	102	35,4	45,4	16,8	2,4	-
35 - 44	121	38,0	50,5	10,5	0,9	-
45 - 54	88	30,2	46,3	15,9	7,6	-
55 - 64	74	17,1	51,5	21,4	9,4	0,5
65 - 74	47	18,6	26,8	32,6	19,2	2,8
75 und älter	21	16,9	39,8	31,8	9,4	2,3
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	213	32,1	35,4	23,2	8,8	0,5
mittel	214	30,9	45,3	14,4	5,2	4,2
hoch	77	27,3	61,9	7,2	3,6	-
keine Angabe	6	52,8	34,2	-	5,4	7,6
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	39	39,7	29,3	22,0	9,0	-
182.001 bis 280.000	79	21,6	58,9	13,7	3,9	1,9
280.001 bis 378.000	77	27,6	37,1	30,3	4,3	0,6
378.001 bis 532.000	97	31,2	49,1	13,1	6,7	-
mehr als 532.001	126	27,6	41,4	16,5	7,7	6,8
keine Angabe	91	43,3	39,1	10,1	7,4	0,2
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	190	34,4	40,1	15,6	9,3	0,6
mittel	146	27,1	49,2	18,4	4,6	0,7
hoch	174	30,8	42,5	16,7	4,9	4,9
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	18	32,6	46,5	16,3	3,8	0,8
Kärnten	36	14,7	62,8	14,9	7,7	-
Niederösterreich	97	28,3	42,4	18,5	10,8	-
Oberösterreich	73	32,0	47,9	16,5	2,7	0,9
Salzburg	37	60,6	23,2	14,1	2,1	-
Steiermark	75	28,9	41,3	18,1	10,4	1,2
Tirol	38	40,9	34,7	23,4	-	1,0
Vorarlberg	17	36,2	46,3	9,4	8,2	-
Wien	119	26,1	45,7	15,1	5,9	7,2
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	429	30,9	44,7	16,7	7,4	0,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	30,7	30,5	17,1	1,8	19,9
alle nicht in Österreich geboren	31	27,2	51,3	18,3	1,7	1,5
sonstiges, keine Angabe	7	65,4	15,8	11,9	-	6,9
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\*=p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 1 (0,2%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Vorhandensein von Schmerzen oder Beschwerden

Wie viele Schmerzen oder Beschwerden hatten Sie in den letzten 30 Tagen? (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 15

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schmerzen oder Beschwerden in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	516	19,7	46,0	23,5	10,1	0,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	37,7	48,0	8,1	6,2	-
25 - 34	102	33,5	54,1	8,2	3,6	0,6
35 - 44	98	19,0	49,1	22,2	9,7	-
45 - 54	80	18,2	47,1	23,7	9,9	1,0
55 - 64	77	11,9	46,1	28,3	12,0	1,7
65 - 74	69	12,5	42,0	29,7	14,2	1,7
75 und älter	52	4,3	26,0	51,2	18,5	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	308	15,7	41,9	29,7	11,6	1,1
mittel	146	27,3	52,8	11,8	8,1	-
hoch	50	24,4	51,7	17,4	6,5	-
keine Angabe	12	10,3	44,7	30,0	10,1	5,0
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	86	13,3	45,8	29,1	11,8	-
182.001 bis 280.000	77	8,8	49,3	31,8	7,9	2,3
280.001 bis 378.000	81	24,7	46,2	21,3	6,8	1,0
378.001 bis 532.000	87	35,0	36,2	16,4	12,4	-
mehr als 532.001	106	19,3	53,4	14,8	12,5	-
keine Angabe	79	15,9	43,7	30,8	8,0	1,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	203	23,3	45,2	22,4	8,0	0,9
mittel	134	17,8	48,1	27,0	6,5	0,6
hoch	179	17,0	45,3	22,0	15,1	0,6
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	29,6	41,0	11,2	18,3	-
Kärnten	32	21,6	37,6	24,0	14,9	1,9
Niederösterreich	87	20,7	49,2	20,6	8,1	1,5
Oberösterreich	103	17,2	51,3	20,8	9,9	0,8
Salzburg	36	29,5	41,9	22,7	5,9	-
Steiermark	66	13,7	46,7	36,5	3,1	-
Tirol	47	22,6	35,6	34,8	7,0	-
Vorarlberg	21	40,5	46,7	9,7	3,1	-
Wien	108	14,4	47,0	20,1	17,5	1,1
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	428	22,3	46,4	23,0	7,8	0,6
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	9,9	46,0	15,7	28,4	-
alle nicht in Österreich geboren	31	6,5	37,7	33,1	20,0	2,6
sonstiges, keine Angabe	14	-	53,7	41,8	-	4,5
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein

Wie sehr waren Sie in den letzten 30 Tagen bekümmert, niedergeschlagen oder besorgt? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 16

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein in %				
		überhaupt nicht	geringfügig	mäßig	stark	extrem
<b>Insgesamt</b>	1025	29,3	39,3	19,1	9,4	2,9
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	32,5	38,0	15,0	3,1	11,5
25 - 34	205	32,1	37,9	15,3	11,8	2,8
35 - 44	218	33,0	42,6	17,6	4,8	2,0
45 - 54	167	22,3	47,3	16,0	12,5	2,0
55 - 64	151	27,6	37,2	24,2	8,9	2,1
65 - 74	117	33,7	29,9	25,7	9,8	0,9
75 und älter	71	18,8	36,5	26,0	17,5	1,3
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	519	27,8	37,6	23,4	9,4	1,9
mittel	360	28,4	41,9	15,9	8,7	5,1
hoch	127	36,9	38,1	13,6	10,1	1,3
keine Angabe	19	38,0	45,2	1,5	15,3	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	123	22,1	41,7	22,2	11,0	3,1
182.001 bis 280.000	157	17,6	47,0	24,5	9,2	1,7
280.001 bis 378.000	158	34,4	32,4	25,1	6,6	1,6
378.001 bis 532.000	184	28,3	41,8	16,6	12,9	0,4
mehr als 532.001	232	32,1	38,2	14,7	8,3	6,8
keine Angabe	171	38,0	35,8	15,1	8,6	2,6
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	393	28,7	42,6	16,6	10,3	1,9
mittel	280	29,1	41,1	23,4	4,9	1,5
hoch	351	30,2	34,3	18,5	11,9	5,1
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	34	23,3	54,0	14,1	5,8	2,7
Kärnten	68	25,7	38,1	24,8	9,5	1,9
Niederösterreich	184	32,0	37,3	23,1	5,4	2,2
Oberösterreich	177	30,0	41,8	16,1	9,7	2,4
Salzburg	72	26,8	56,2	10,4	4,9	1,8
Steiermark	142	24,4	43,4	20,8	10,5	0,9
Tirol	85	27,5	36,8	22,8	11,8	1,1
Vorarlberg	37	35,5	37,6	17,8	8,6	0,5
Wien	227	32,1	30,6	17,7	12,7	6,9
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	857	28,8	41,3	18,4	9,7	1,8
nur Befragte/r in Österreich geboren	86	31,3	25,8	22,7	7,6	12,7
alle nicht in Österreich geboren	62	30,8	35,3	24,3	6,2	3,4
sonstiges, keine Angabe	20	40,3	25,0	17,0	13,0	4,7
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 7 (0,7%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



## Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein

Wie sehr waren Sie in den letzten 30 Tagen bekümmert, niedergeschlagen oder besorgt? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 17

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein in %				
		überhaupt nicht	geringfügig	mäßig	stark	extrem
<b>Insgesamt</b>	509	36,3	37,4	16,1	6,8	3,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	44,4	26,0	14,7	-	14,9
25 - 34	102	36,1	38,0	13,7	7,8	4,4
35 - 44	120	43,0	40,0	14,9	0,7	1,3
45 - 54	88	32,1	44,0	11,2	11,9	0,9
55 - 64	74	28,0	38,2	20,6	11,6	1,6
65 - 74	47	32,4	29,3	27,2	9,6	1,4
75 und älter	21	32,3	38,7	18,7	10,4	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	212	33,8	35,6	20,7	8,8	1,2
mittel	214	36,1	39,1	12,6	5,3	6,9
hoch	77	42,6	38,0	14,7	4,7	-
keine Angabe	6	52,8	34,2	-	13,0	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	38	32,2	44,5	12,6	10,7	-
182.001 bis 280.000	79	20,1	52,4	21,2	5,5	0,9
280.001 bis 378.000	77	46,6	25,0	22,3	6,0	-
378.001 bis 532.000	97	35,5	38,0	16,7	9,5	0,2
mehr als 532.001	126	31,0	36,2	14,5	6,6	11,6
keine Angabe	91	51,3	33,0	9,7	4,0	2,0
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	190	33,1	40,0	17,8	8,5	0,6
mittel	146	38,3	36,1	19,1	5,3	1,2
hoch	173	38,1	35,6	11,7	6,1	8,4
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	18	32,7	57,3	4,2	5,8	-
Kärnten	36	25,5	52,1	17,1	5,3	-
Niederösterreich	97	37,8	31,4	25,3	5,0	0,4
Oberösterreich	73	42,2	33,6	16,1	6,7	1,5
Salzburg	36	33,0	46,4	14,6	6,0	-
Steiermark	75	30,5	40,9	18,4	8,6	1,6
Tirol	38	35,9	32,8	20,2	11,1	-
Vorarlberg	17	44,4	28,3	18,8	7,3	1,1
Wien	119	38,9	35,1	7,4	6,4	12,1
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	429	35,8	37,9	16,9	7,3	2,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	29,2	33,3	16,9	0,8	19,9
alle nicht in Österreich geboren	31	42,7	42,7	7,9	6,7	-
sonstiges, keine Angabe	6	88,6	3,5	-	7,9	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\*=p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 2 (0,4%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein

Wie sehr waren Sie in den letzten 30 Tagen bekümmert, niedergeschlagen oder besorgt? (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 18

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein in %				
		überhaupt nicht	geringfügig	mäßig	stark	extrem
<b>Insgesamt</b>	516	22,4	41,2	22,0	11,9	2,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	14,6	56,1	15,4	7,8	6,2
25 - 34	102	28,2	37,9	16,8	15,8	1,3
35 - 44	98	20,6	45,7	20,9	9,9	2,8
45 - 54	80	11,5	50,9	21,2	13,2	3,2
55 - 64	77	27,2	36,2	27,7	6,4	2,5
65 - 74	70	34,6	30,4	24,6	9,8	0,6
75 und älter	50	13,1	35,6	29,0	20,5	1,8
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	307	23,7	39,0	25,2	9,8	2,3
mittel	146	17,1	46,0	20,7	13,8	2,4
hoch	50	28,3	38,3	11,8	18,3	3,2
keine Angabe	13	30,8	50,6	2,2	16,5	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	85	17,5	40,4	26,6	11,1	4,5
182.001 bis 280.000	79	15,2	41,7	27,8	12,8	2,5
280.001 bis 378.000	81	22,7	39,4	27,7	7,1	3,0
378.001 bis 532.000	87	20,2	46,1	16,4	16,7	0,6
mehr als 532.001	105	33,3	40,5	15,1	10,2	0,9
keine Angabe	79	22,5	39,1	21,2	13,9	3,3
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	203	24,6	45,0	15,4	12,0	3,1
mittel	134	19,1	46,5	28,1	4,5	1,9
hoch	178	22,5	33,0	25,1	17,5	1,9
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	16	13,1	50,4	24,9	5,9	5,6
Kärnten	32	25,9	22,2	33,6	14,3	4,0
Niederösterreich	87	25,5	43,9	20,7	5,7	4,2
Oberösterreich	104	21,4	47,5	16,1	11,8	3,1
Salzburg	36	20,6	65,8	6,2	3,8	3,5
Steiermark	66	17,6	46,2	23,6	12,6	-
Tirol	47	20,6	40,0	25,0	12,4	1,9
Vorarlberg	20	28,0	45,5	16,8	9,7	-
Wien	108	24,6	25,6	29,1	19,7	1,0
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	428	21,7	44,7	20,0	12,0	1,6
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	33,4	18,3	28,5	14,4	5,4
alle nicht in Österreich geboren	31	19,1	28,0	40,4	5,8	6,7
sonstiges, keine Angabe	14	19,1	34,5	24,5	15,3	6,7
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken

Wie schwer fiel es Ihnen in den letzten 30 Tagen, sich zu konzentrieren oder sich Dinge zu merken? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 19

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/Dinge zu merken in %				
		überhaupt nicht	etwas	mittel	schwer	extrem schwer
<b>Insgesamt</b>	1025	42,1	37,9	14,8	3,8	1,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	53,9	21,8	14,1	9,0	1,3
25 - 34	205	47,0	38,4	10,3	2,1	2,2
35 - 44	218	48,2	40,9	8,3	1,7	0,9
45 - 54	167	42,1	39,3	15,0	2,1	1,6
55 - 64	151	32,2	44,4	16,1	6,6	0,8
65 - 74	117	36,9	34,5	25,9	2,3	0,4
75 und älter	72	23,1	37,2	27,4	8,4	3,9
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	519	37,1	36,6	20,1	5,0	1,2
mittel	360	46,4	37,6	10,8	3,3	1,9
hoch	127	49,5	44,3	5,5	0,3	0,4
keine Angabe	18	47,0	33,9	9,2	3,3	6,7
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	124	39,0	36,5	16,9	5,0	2,6
182.001 bis 280.000	157	30,7	47,5	18,2	3,6	-
280.001 bis 378.000	158	44,0	39,8	12,8	1,7	1,7
378.001 bis 532.000	184	47,4	34,8	15,9	1,7	0,3
mehr als 532.001	232	39,9	39,2	12,5	5,4	3,1
keine Angabe	169	50,4	29,8	14,0	5,1	0,7
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	393	40,4	38,1	16,9	3,2	1,4
mittel	279	38,3	43,3	14,7	2,4	1,2
hoch	352	46,9	33,3	12,6	5,5	1,6
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	34	44,8	38,7	13,2	1,8	1,5
Kärnten	68	31,3	50,0	11,3	1,5	5,8
Niederösterreich	183	44,2	34,4	19,3	2,1	-
Oberösterreich	177	37,8	45,4	12,4	2,5	1,8
Salzburg	72	55,1	30,7	11,7	2,5	-
Steiermark	142	31,3	43,3	20,1	4,4	0,9
Tirol	85	41,7	37,4	12,5	6,7	1,7
Vorarlberg	38	42,8	30,1	20,4	6,7	-
Wien	227	49,1	31,3	12,1	5,6	2,0
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	856	42,8	38,3	15,1	2,6	1,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	86	42,7	28,8	11,0	15,1	2,5
alle nicht in Österreich geboren	62	34,7	36,8	20,5	4,7	3,4
sonstiges, keine Angabe	20	32,0	62,7	2,3	3,0	-
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 9 (0,9%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken

Wie schwer fiel es Ihnen in den letzten 30 Tagen, sich zu konzentrieren oder sich Dinge zu merken? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 20

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/Dinge zu merken in %				
		überhaupt nicht	etwas	mittel	schwer	extrem schwer
<b>Insgesamt</b>	509	45,7	34,0	14,9	4,3	1,1
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	57,0	19,9	8,2	14,9	-
25 - 34	102	50,9	27,5	15,7	1,5	4,4
35 - 44	120	50,8	42,4	4,7	2,1	-
45 - 54	88	46,7	33,0	17,9	2,3	-
55 - 64	74	38,6	37,7	19,4	2,6	1,6
65 - 74	47	26,7	33,2	36,0	4,0	-
75 und älter	21	23,0	49,1	12,4	15,5	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	211	38,3	33,2	22,0	5,9	0,6
mittel	214	52,0	30,7	10,9	4,3	2,1
hoch	77	47,3	45,9	6,7	-	-
keine Angabe	6	59,3	27,7	13,0	-	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	39	51,5	31,6	7,5	9,4	-
182.001 bis 280.000	79	30,1	43,6	22,0	4,3	-
280.001 bis 378.000	77	44,8	38,7	13,5	3,0	-
378.001 bis 532.000	97	49,5	33,8	15,5	1,2	-
mehr als 532.001	126	41,5	33,5	12,8	7,8	4,5
keine Angabe	90	59,2	23,5	15,6	1,7	-
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	190	44,1	33,8	18,6	3,5	-
mittel	145	40,8	40,3	16,1	1,9	0,8
hoch	174	51,5	29,0	9,9	7,1	2,6
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	18	53,8	25,0	19,3	2,0	-
Kärnten	36	30,4	56,9	12,7	-	-
Niederösterreich	96	47,1	32,7	18,9	1,2	-
Oberösterreich	73	45,2	41,0	11,3	2,5	-
Salzburg	37	54,8	32,0	11,6	1,6	-
Steiermark	75	34,9	36,0	21,5	5,9	1,6
Tirol	38	48,5	36,8	14,7	-	-
Vorarlberg	17	51,7	19,7	18,8	9,8	-
Wien	119	50,5	25,6	10,3	9,8	3,8
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	428	46,7	33,9	15,2	2,8	1,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	39,1	28,7	11,4	20,8	-
alle nicht in Österreich geboren	31	43,3	37,3	17,2	2,2	-
sonstiges, keine Angabe	7	36,6	56,4	6,9	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 6 (1,1%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Dinge zu merken

Wie schwer fiel es Ihnen in den letzten 30 Tagen, sich zu konzentrieren oder sich Dinge zu merken? (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 21

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/Dinge zu merken in %				
		überhaupt nicht	etwas	mittel	schwer	extrem schwer
<b>Insgesamt</b>	516	38,5	41,7	14,7	3,3	1,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	49,1	24,6	22,9	-	3,3
25 - 34	102	43,2	49,3	4,9	2,6	-
35 - 44	98	45,0	39,1	12,7	1,3	2,0
45 - 54	79	36,9	46,2	11,8	1,8	3,3
55 - 64	77	26,1	50,7	12,9	10,4	-
65 - 74	70	43,8	35,3	19,1	1,1	0,7
75 und älter	51	23,2	32,4	33,5	5,5	5,5
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	308	36,3	39,0	18,8	4,4	1,6
mittel	146	38,2	47,8	10,6	1,7	1,7
hoch	50	52,9	41,7	3,7	0,7	1,0
keine Angabe	12	40,8	37,0	7,2	5,0	10,1
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	85	33,2	38,8	21,3	3,0	3,8
182.001 bis 280.000	79	31,3	51,4	14,4	2,9	-
280.001 bis 378.000	81	43,2	40,8	12,1	0,5	3,4
378.001 bis 532.000	87	45,0	35,8	16,4	2,3	0,6
mehr als 532.001	106	38,0	46,0	12,2	2,5	1,4
keine Angabe	79	40,4	36,9	12,1	9,0	1,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	204	37,0	42,2	15,3	2,8	2,8
mittel	134	35,6	46,5	13,3	3,0	1,7
hoch	178	42,5	37,6	15,1	4,1	0,7
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	35,3	53,1	6,9	1,6	3,1
Kärnten	32	32,3	42,3	9,8	3,2	12,4
Niederösterreich	87	41,0	36,3	19,7	3,0	-
Oberösterreich	104	32,7	48,5	13,1	2,5	3,1
Salzburg	36	55,4	29,3	11,8	3,5	-
Steiermark	66	27,2	51,7	18,5	2,6	-
Tirol	47	36,2	38,0	10,7	12,2	3,0
Vorarlberg	21	35,4	38,7	21,7	4,1	-
Wien	108	47,5	37,7	14,0	0,8	-
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	429	38,9	42,6	14,9	2,4	1,1
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	46,3	28,8	10,6	9,2	5,0
alle nicht in Österreich geboren	31	26,2	36,4	23,6	7,1	6,7
sonstiges, keine Angabe	14	29,7	65,8	-	4,5	-
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 3 (0,6%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen mit persönlichen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft? (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 22

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	1022	62,3	22,6	10,1	4,6	0,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	95	58,2	23,2	7,2	11,5	-
25 - 34	205	62,0	22,9	10,9	4,1	0,2
35 - 44	217	62,6	23,7	8,4	5,3	0,1
45 - 54	167	60,6	26,7	7,2	4,6	0,9
55 - 64	151	69,4	20,1	9,0	1,0	0,5
65 - 74	116	67,8	15,0	15,0	1,6	0,6
75 und älter	71	48,2	25,4	18,3	7,5	0,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	519	62,9	21,5	11,5	3,4	0,7
mittel	359	61,9	22,6	8,9	6,5	0,1
hoch	127	61,6	26,0	9,0	3,4	-
keine Angabe	17	60,8	27,2	2,7	9,2	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	124	56,8	21,5	15,0	6,2	0,6
182.001 bis 280.000	157	55,6	27,4	12,7	3,9	0,4
280.001 bis 378.000	158	65,2	24,1	7,1	2,2	1,3
378.001 bis 532.000	183	62,2	23,5	11,2	2,7	0,4
mehr als 532.001	232	62,6	20,4	8,4	8,6	-
keine Angabe	168	69,7	19,4	8,0	2,9	-
Signifikanz: p=0,0030 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	392	62,3	22,0	12,5	2,6	0,6
mittel	278	64,0	22,9	9,7	3,0	0,4
hoch	352	61,0	23,0	7,8	8,2	0,1
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	34	62,0	28,3	7,6	0,6	1,5
Kärnten	67	62,6	21,1	8,9	6,8	0,6
Niederösterreich	182	61,7	22,7	12,8	2,8	-
Oberösterreich	177	68,3	21,3	7,0	2,1	1,3
Salzburg	72	63,9	27,5	7,3	1,3	-
Steiermark	141	59,3	19,7	17,6	3,4	-
Tirol	84	58,6	23,4	11,6	5,8	0,6
Vorarlberg	38	65,1	21,6	10,5	1,7	1,1
Wien	227	60,4	23,2	6,7	9,8	-
Signifikanz: p=0,0007 ***						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	854	62,8	23,6	9,8	3,5	0,3
nur Befragte/r in Österreich geboren	86	55,5	18,6	9,7	15,4	0,7
alle nicht in Österreich geboren	62	67,1	14,7	12,4	4,4	1,3
sonstiges, keine Angabe	20	54,8	18,3	19,0	7,8	-
Signifikanz: p=0,0235 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 10 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen mit persönlichen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft? (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 23

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	506	63,2	21,8	10,9	3,8	0,3
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	57	56,7	20,2	8,2	14,9	-
25 - 34	102	64,1	18,0	13,5	4,4	-
35 - 44	119	64,9	22,8	9,3	2,9	0,2
45 - 54	88	61,3	26,1	11,0	1,7	-
55 - 64	74	70,8	21,0	6,8	0,3	1,1
65 - 74	46	61,2	17,5	17,6	2,2	1,5
75 und älter	21	52,0	34,3	13,7	-	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	210	63,6	22,2	12,2	1,2	0,8
mittel	213	62,1	20,9	9,5	7,5	-
hoch	77	65,5	22,5	11,1	0,8	-
keine Angabe	6	59,3	33,2	7,6	-	-
Signifikanz: p=0,0024 **						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	39	74,2	13,9	10,5	1,3	-
182.001 bis 280.000	79	52,0	30,9	13,9	2,4	0,9
280.001 bis 378.000	76	65,8	29,5	3,7	-	1,0
378.001 bis 532.000	96	62,8	18,9	15,8	2,4	0,2
mehr als 532.001	126	55,0	23,0	11,6	10,4	-
keine Angabe	90	77,8	12,5	8,1	1,6	-
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	189	63,6	20,8	13,5	1,3	0,8
mittel	144	66,2	21,5	11,7	0,5	0,1
hoch	173	60,3	23,2	7,4	9,1	-
Signifikanz: p=0,0111 *						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	18	60,7	31,4	6,7	1,1	-
Kärnten	36	74,3	19,7	6,0	-	-
Niederösterreich	95	61,5	24,5	13,5	0,6	-
Oberösterreich	73	76,1	18,0	3,9	-	2,0
Salzburg	37	66,7	26,4	7,0	-	-
Steiermark	75	57,2	17,4	23,4	2,0	-
Tirol	37	70,6	17,3	10,0	2,1	-
Vorarlberg	17	57,5	18,5	21,3	1,6	1,1
Wien	119	54,9	24,6	7,2	13,3	-
Signifikanz: p=0,0489 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	426	62,8	22,5	11,8	2,5	0,4
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	55,9	22,6	1,6	19,9	-
alle nicht in Österreich geboren	31	72,5	15,1	12,3	-	-
sonstiges, keine Angabe	7	90,0	3,1	6,9	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen mit persönlichen Beziehungen oder der Teilnahme in der Gemeinschaft? (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 24

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Schwierigkeiten mit Beziehungen oder Teilnahme in %				
		keine	gering-fügige	mäßige	große	extreme
<b>Insgesamt</b>	516	61,5	23,3	9,4	5,4	0,5
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	38	60,4	27,7	5,7	6,2	-
25 - 34	102	59,8	27,8	8,2	3,7	0,5
35 - 44	98	59,8	24,7	7,3	8,2	-
45 - 54	80	59,8	27,4	3,0	7,8	2,0
55 - 64	77	68,0	19,2	11,1	1,7	-
65 - 74	70	72,0	13,4	13,4	1,3	-
75 und älter	50	46,6	21,8	20,3	10,6	0,8
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	308	62,4	21,1	11,0	5,0	0,6
mittel	146	61,5	25,2	7,9	5,0	0,3
hoch	50	55,5	31,3	5,7	7,4	-
keine Angabe	11	61,7	23,9	-	14,4	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	85	48,8	24,9	17,1	8,4	0,8
182.001 bis 280.000	79	59,2	24,0	11,4	5,4	-
280.001 bis 378.000	81	64,7	19,1	10,4	4,3	1,5
378.001 bis 532.000	87	61,6	28,6	6,1	3,1	0,6
mehr als 532.001	106	71,5	17,3	4,7	6,4	-
keine Angabe	78	60,2	27,6	7,7	4,5	-
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	203	61,1	23,1	11,6	3,7	0,5
mittel	134	61,7	24,3	7,5	5,6	0,8
hoch	178	61,6	22,8	8,2	7,2	0,2
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	17	63,2	25,1	8,5	-	3,1
Kärnten	31	48,9	22,7	12,3	14,8	1,3
Niederösterreich	87	62,0	20,6	12,1	5,2	-
Oberösterreich	104	62,8	23,6	9,2	3,6	0,8
Salzburg	36	61,1	28,6	7,6	2,7	-
Steiermark	66	61,7	22,3	11,0	5,0	-
Tirol	47	49,0	28,3	12,9	8,8	1,0
Vorarlberg	21	71,4	24,1	1,6	1,8	1,1
Wien	108	66,5	21,5	6,1	5,9	-
Signifikanz: p=0,0025 **						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	428	62,8	24,8	7,8	4,4	0,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	43	55,2	14,6	17,8	10,9	1,5
alle nicht in Österreich geboren	31	61,8	14,3	12,5	8,8	2,6
sonstiges, keine Angabe	14	37,3	25,9	25,1	11,7	-
Signifikanz: p=0,0014 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (1,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



**Korrelationen (Pearson) zwischen verschiedenen Formen der Beeinträchtigung**

Tabelle 25

Beeinträchtigung	Schwierigkeiten, sich zu bewegen	Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen	Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten	Schmerzen/ Beschwerden	Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgtsein	Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/ Dinge zu merken
<b>Gesamt</b>						
Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen	0,63					
N	1031					
Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten	0,65	0,77				
N	1016	1019				
Schmerzen/Beschwerden	0,73	0,55	0,63			
N	1029	1032	1019			
Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgtsein	0,48	0,43	0,47	0,54		
N	1026	1029	1016	1030		
Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/ Dinge zu merken	0,50	0,44	0,45	0,50	0,63	
N	1027	1030	1017	1031	1029	
Schwierigkeiten mit Beziehungen/ Teilnahme	0,38	0,40	0,47	0,40	0,58	0,57
N	1024	1027	1015	1028	1026	1029
<b>Männer</b>						
Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen	0,64					
N	521					
Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten	0,64	0,78				
N	513	514				
Schmerzen/Beschwerden	0,76	0,60	0,68			
N	522	523	515			
Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgtsein	0,58	0,53	0,53	0,62		
N	521	522	514	523		
Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/ Dinge zu merken	0,59	0,44	0,47	0,56	0,67	
N	521	522	514	523	522	
Schwierigkeiten mit Beziehungen/ Teilnahme	0,42	0,45	0,46	0,44	0,61	0,59
N	518	519	511	520	519	520
<b>Frauen</b>						
Schwierigkeiten, sich selbst zu versorgen	0,62					
N	510					
Schwierigkeiten mit Beruf oder Haushaltsarbeiten	0,67	0,76				
N	503	505				
Schmerzen/Beschwerden	0,69	0,50	0,58			
N	507	509	504			
Bekümmert-, Niedergeschlagen- oder Besorgt-Sein	0,38	0,34	0,42	0,43		
N	505	507	502	507		
Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren/ Dinge zu merken	0,40	0,43	0,43	0,44	0,58	
N	506	508	503	508	507	
Schwierigkeiten mit Beziehungen/ Teilnahme	0,35	0,37	0,48	0,36	0,55	0,55
N	506	508	504	508	507	509

Signifikanz: jeweils  $p < 0,0001$   
 Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Subjektive Gesundheit (Skala)

Wenn Sie Alles in Allem betrachten, wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand auf der nachstehenden Skala einstufen? Bitte machen Sie einen Pfeil unter dem für Sie zutreffenden Wert. Bestmöglicher Gesundheitszustand =100, schlechtestmöglicher Gesundheitszustand (Tod) = 0 (Teil A+B)

a) Insgesamt

Tabelle 26

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Subjektive Gesundheit in %				
		sehr gut 80-100	gut 60-79	mittelmäßig 40-59	schlecht 20-39	sehr schlecht 0-19
<b>Insgesamt</b>	1985	43,4	32,3	17,2	6,0	1,0
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	201	56,7	29,1	12,9	-	1,3
25 - 34	411	58,6	30,7	5,6	4,7	0,4
35 - 44	408	52,5	33,7	9,5	4,3	-
45 - 54	315	39,5	36,7	19,7	3,9	0,2
55 - 64	284	37,1	33,4	22,3	5,8	1,3
65 - 74	208	21,7	34,4	33,2	9,9	0,8
75 und älter	157	11,1	23,2	38,2	20,8	6,7
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	935	34,8	32,4	23,8	7,8	1,1
mittel	757	50,3	33,3	12,2	3,9	0,2
hoch	253	56,8	30,2	7,7	3,6	1,8
keine Angabe	41	30,4	22,8	19,6	17,0	10,2
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	258	36,3	29,0	24,2	8,9	1,5
182.001 bis 280.000	313	36,4	35,6	18,9	7,1	1,9
280.001 bis 378.000	293	42,5	33,8	16,0	6,6	1,2
378.001 bis 532.000	361	47,7	34,5	13,5	4,0	0,2
mehr als 532.001	446	47,9	31,8	16,0	4,2	-
keine Angabe	315	45,9	28,3	17,0	6,7	2,1
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	761	43,2	32,5	18,3	4,6	1,4
mittel	574	44,4	32,4	16,1	6,5	0,6
hoch	650	42,8	32,0	17,0	7,2	1,0
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	71	42,1	30,2	16,2	10,9	0,6
Kärnten	138	35,6	37,4	19,7	7,4	-
Niederösterreich	381	41,4	34,5	19,6	4,1	0,4
Oberösterreich	335	42,8	31,6	18,3	6,2	1,1
Salzburg	123	54,3	24,0	15,7	5,0	1,0
Steiermark	292	39,1	31,6	19,1	7,6	2,7
Tirol	163	54,5	29,5	13,7	1,8	0,6
Vorarlberg	84	49,8	34,8	10,0	5,0	0,3
Wien	398	42,8	33,1	15,6	7,3	1,2
Signifikanz: p=0,0209 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	1678	44,4	31,9	16,7	5,8	1,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	148	40,0	41,6	14,6	3,8	-
alle nicht in Österreich geboren	119	33,4	30,6	27,9	8,0	-
sonstiges, keine Angabe	40	47,0	19,5	17,3	16,3	-
Signifikanz: p=0,0017 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 104 (5,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Subjektive Gesundheit (Skala)

Wenn Sie Alles in Allem betrachten, wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand auf der nachstehenden Skala einstufen? Bitte machen Sie einen Pfeil unter dem für Sie zutreffenden Wert. Bestmöglicher Gesundheitszustand =100, schlechtestmöglicher Gesundheitszustand (Tod) = 0 (Teil A+B)

b) Männlich

Tabelle 27

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Subjektive Gesundheit in %				
		sehr gut 80-100	gut 60-79	mittelmäßig 40-59	schlecht 20-39	sehr schlecht 0-19
<b>Insgesamt</b>	963	44,9	34,8	14,9	4,9	0,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	109	62,8	27,2	10,0	-	-
25 - 34	207	52,8	31,9	9,1	6,2	-
35 - 44	211	56,6	32,8	8,7	1,9	-
45 - 54	157	36,4	38,9	20,3	4,2	0,2
55 - 64	138	34,4	38,6	18,2	6,8	2,0
65 - 74	90	25,3	40,3	25,1	8,7	0,6
75 und älter	51	15,4	38,6	31,7	13,7	0,7
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	371	37,8	34,6	21,2	5,9	0,4
mittel	433	46,7	36,7	11,8	4,6	0,2
hoch	140	58,0	30,8	7,1	2,9	1,1
keine Angabe	19	45,6	26,3	20,6	7,4	-
Signifikanz: p=0,0005 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	85	46,8	26,1	15,0	12,0	-
182.001 bis 280.000	149	36,9	43,1	14,4	4,0	1,5
280.001 bis 378.000	137	43,7	37,3	14,0	4,5	0,6
378.001 bis 532.000	186	46,2	37,3	13,0	3,1	0,4
mehr als 532.001	248	44,8	34,0	16,4	4,8	-
keine Angabe	158	51,1	27,9	16,1	4,9	-
nicht signifikant						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	373	43,3	35,2	17,1	3,5	0,8
mittel	275	44,6	36,0	14,1	5,1	0,1
hoch	314	47,1	33,3	13,1	6,4	0,2
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	35	50,1	31,1	13,1	4,5	1,1
Kärnten	68	24,3	50,0	22,9	2,8	-
Niederösterreich	186	44,4	33,9	19,0	2,6	-
Oberösterreich	164	44,5	33,2	16,1	4,6	1,7
Salzburg	59	54,2	25,5	13,7	5,7	0,9
Steiermark	146	39,8	39,2	13,3	7,7	-
Tirol	78	57,4	29,1	12,0	1,5	-
Vorarlberg	41	43,7	43,3	6,0	6,3	0,7
Wien	186	48,4	32,2	12,1	7,2	-
Signifikanz: p=0,0213 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	823	45,6	34,0	14,7	5,2	0,5
nur Befragte/r in Österreich geboren	75	37,5	46,9	13,6	2,0	-
alle nicht in Österreich geboren	52	42,0	33,3	22,6	2,1	-
sonstiges, keine Angabe	14	54,3	21,8	9,7	14,1	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 37 (3,7%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Subjektive Gesundheit (Skala)

Wenn Sie Alles in Allem betrachten, wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand auf der nachstehenden Skala einstufen? Bitte machen Sie einen Pfeil unter dem für Sie zutreffenden Wert. Bestmöglicher Gesundheitszustand =100, schlechtestmöglicher Gesundheitszustand (Tod) = 0 (Teil A+B)

c) Weiblich

Tabelle 28

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Subjektive Gesundheit in %				
		sehr gut 80-100	gut 60-79	mittelmäßig 40-59	schlecht 20-39	sehr schlecht 0-19
<b>Insgesamt</b>	1022	42,0	29,9	19,4	7,0	1,7
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	92	49,5	31,4	16,2	-	2,8
25 - 34	205	64,5	29,4	2,2	3,1	0,8
35 - 44	198	48,0	34,7	10,4	6,9	-
45 - 54	158	42,6	34,5	19,2	3,5	0,3
55 - 64	146	39,6	28,5	26,3	4,9	0,7
65 - 74	118	19,0	29,9	39,4	10,8	1,0
75 und älter	105	9,1	15,7	41,3	24,3	9,6
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	564	32,8	31,0	25,5	9,0	1,6
mittel	323	55,2	28,8	12,7	3,0	0,3
hoch	113	55,2	29,4	8,4	4,4	2,7
keine Angabe	22	17,1	19,8	18,7	25,3	19,1
Signifikanz: p<0,0001 ***						
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	173	31,2	30,5	28,7	7,4	2,2
182.001 bis 280.000	164	35,9	28,8	23,1	9,9	2,3
280.001 bis 378.000	156	41,5	30,8	17,7	8,4	1,7
378.001 bis 532.000	174	49,4	31,5	14,1	5,0	-
mehr als 532.001	198	51,8	29,1	15,5	3,6	-
keine Angabe	157	40,6	28,8	17,9	8,5	4,3
Signifikanz: p=0,0001 ***						
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	388	43,1	29,9	19,4	5,6	2,0
mittel	299	44,3	29,0	18,0	7,7	1,1
hoch	335	38,9	30,8	20,8	7,9	1,7
nicht signifikant						
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	36	34,5	29,3	19,2	17,0	-
Kärnten	70	46,7	25,0	16,4	11,8	-
Niederösterreich	195	38,6	35,0	20,2	5,4	0,8
Oberösterreich	171	41,1	30,0	20,4	7,8	0,6
Salzburg	64	54,4	22,6	17,4	4,3	1,2
Steiermark	146	38,4	24,1	24,8	7,5	5,3
Tirol	84	51,7	29,8	15,3	2,2	1,1
Vorarlberg	43	55,6	26,6	13,9	3,8	-
Wien	212	38,0	33,8	18,6	7,3	2,3
Signifikanz: p=0,0478 *						
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	856	43,2	29,8	18,7	6,3	2,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	73	42,6	36,1	15,6	5,7	-
alle nicht in Österreich geboren	67	26,8	28,6	32,1	12,6	-
sonstiges, keine Angabe	26	43,0	18,2	21,4	17,5	-
Signifikanz: p=0,0182 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 67 (6,2%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Subjektiver Gesundheitszustand (Skala)

Wenn Sie Alles in Allem betrachten, wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand auf der nachstehenden Skala einstufen? Bitte machen Sie einen Pfeil unter dem für Sie zutreffenden Wert. Bestmöglicher Gesundheitszustand =100, schlechtestmöglicher Gesundheitszustand (Tod) = 0 (Teil A+B)

Tabelle 29

Gliederungsmerkmal	Gesamt			Männer			Frauen		
	Absolut	Mittelwert	Median	Absolut	Mittelwert	Median	Absolut	Mittelwert	Median
<b>Insgesamt</b>	1985	75,4	80	963	76,8	80	1022	74,2	80
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	201	81,0	86	109	83,0	90	92	78,6	80
25 - 34	411	81,5	86	207	79,4	84	205	83,5	90
35 - 44	408	80,5	84	211	82,2	86	198	78,8	80
45 - 54	315	75,4	80	157	74,9	80	158	76,0	80
55 - 64	284	72,6	80	138	72,2	80	146	72,9	80
65 - 74	208	66,0	70	90	67,8	70	118	64,6	60
75 und älter	157	56,8	50	51	64,3	70	105	53,2	50
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	935	71,7	78	371	73,5	80	564	70,6	74
mittel	757	78,7	82	433	77,9	80	323	79,8	86
hoch	253	81,1	86	140	82,0	90	113	80,0	84
keine Angabe	41	63,6	70	19	76,2	80	22	53,0	52
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	258	71,7	80	85	75,2	80	173	70,0	76
182.001 bis 280.000	313	72,3	78	149	74,8	80	164	69,9	70
280.001 bis 378.000	293	74,6	80	137	76,3	80	156	73,1	80
378.001 bis 532.000	361	78,7	80	186	78,5	80	174	79,0	80
mehr als 532.001	446	77,9	80	248	76,7	80	198	79,4	84
keine Angabe	315	75,1	80	158	77,9	84	157	72,3	80
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	761	75,5	80	373	76,3	80	388	74,7	80
mittel	574	75,9	80	275	77,0	80	299	74,9	80
hoch	650	74,9	80	314	77,1	80	335	72,9	80
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	71	73,3	80	35	77,0	82	36	69,8	74
Kärnten	138	72,8	78	68	72,6	76	70	73,0	80
Niederösterreich	381	76,0	80	186	77,2	80	195	74,8	80
Oberösterreich	335	74,5	80	164	75,1	80	171	73,9	80
Salzburg	123	78,2	84	59	77,3	82	64	79,0	86
Steiermark	292	72,9	78	146	75,7	80	146	70,1	70
Tirol	163	80,1	84	78	81,0	86	84	79,2	82
Vorarlberg	84	79,5	80	41	78,6	80	43	80,4	88
Wien	398	75,2	80	186	77,7	80	212	73,0	80
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	1678	75,7	80	823	76,8	80	856	74,7	80
nur Befragte/r in Österreich geboren	148	76,8	80	75	77,1	80	73	76,4	80
alle nicht in Österreich geboren	119	71,3	74	52	76,5	80	67	67,4	70
sonstiges, keine Angabe	40	71,0	80	14	75,5	86	26	68,7	70

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben?  
(Teil A+B)

a) Insgesamt

Tabelle 30

Gliederungsmerkmal	Prozentanteil der Inanspruchnahme des jeweiligen Dienstes										
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges
<b>Insgesamt</b>	48,5	19,9	27,4	4,3	0,9	0,9	8,8	5,1	18,3	0,6	3,3
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>											
18 - 24	37,7	15,3	18,1	3,2	2,5	0,0	9,9	7,3	26,8	0,0	1,2
25 - 34	33,7	19,2	22,6	4,9	0,6	0,8	8,1	3,4	16,3	0,1	5,1
35 - 44	35,6	20,9	21,5	4,1	0,6	0,5	8,7	2,3	15,8	0,0	4,3
45 - 54	52,0	25,5	30,8	3,9	0,6	0,4	8,1	5,5	15,3	0,4	3,8
55 - 64	61,2	21,7	33,4	3,6	1,9	2,5	7,4	4,7	22,3	0,3	1,8
65 - 74	69,1	17,1	36,7	4,9	0,2	0,8	11,6	7,1	15,6	1,8	3,3
75 und älter	74,4	14,3	35,3	5,0	0,0	0,8	9,7	10,5	21,4	3,4	1,2
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>											
niedrig	56,8	18,9	29,6	3,5	0,3	1,3	8,3	5,1	19,2	1,1	2,2
mittel	43,9	21,6	25,6	4,0	0,6	0,5	9,3	5,7	17,1	0,0	4,4
hoch	35,3	21,1	27,6	8,9	4,0	0,6	10,3	3,2	20,6	0,2	5,2
keine Angabe	28,2	6,4	12,0	0,0	0,0	0,0	3,8	5,4	8,9	1,7	0,0
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>											
bis 182.000	56,3	14,6	23,7	4,6	0,8	2,1	11,2	4,3	15,4	2,0	2,5
182.001 bis 280.000	53,6	17,9	25,5	2,4	1,1	1,3	7,6	3,1	19,1	0,6	3,8
280.001 bis 378.000	46,2	21,0	29,7	4,9	0,4	0,3	10,6	5,5	21,8	0,0	4,3
378.001 bis 532.000	43,6	21,5	24,7	3,0	0,3	0,2	9,2	5,2	16,6	0,2	4,0
mehr als 532.001	47,3	19,0	26,6	3,3	0,4	0,5	8,4	5,8	16,9	0,3	2,8
keine Angabe	46,4	24,6	34,2	8,0	2,6	1,1	6,6	6,2	20,7	0,9	2,6
<b>Grad der Besiedelung</b>											
niedrig	51,1	20,7	23,0	4,3	0,3	1,1	8,5	5,3	18,1	1,0	2,0
mittel	43,8	18,1	23,7	2,3	0,4	0,7	5,8	3,6	16,8	0,1	1,5
hoch	49,8	20,4	35,6	6,0	2,0	0,7	11,9	6,2	19,9	0,6	6,6
<b>Bundesland</b>											
Burgenland	51,6	24,5	33,0	3,9	1,8	2,3	7,9	7,8	16,1	0,4	1,9
Kärnten	49,2	22,5	31,9	4,8	0,0	0,0	7,3	3,2	17,9	0,0	0,3
Niederösterreich	52,0	18,5	22,6	2,9	0,1	0,9	4,2	2,5	13,5	1,2	1,4
Oberösterreich	46,0	19,2	23,4	3,6	0,4	0,6	10,1	6,0	19,3	0,7	2,8
Salzburg	42,3	22,9	22,5	3,0	0,0	0,3	11,7	5,2	13,2	0,0	2,7
Steiermark	48,3	16,9	27,6	4,1	0,7	1,6	10,3	7,7	22,1	0,9	2,3
Tirol	45,1	20,3	29,7	3,7	0,2	1,1	8,0	3,2	18,8	0,7	1,4
Vorarlberg	43,5	20,7	13,4	4,0	1,2	0,0	6,0	4,2	16,4	0,4	2,0
Wien	51,1	20,8	35,8	6,7	2,7	0,8	11,7	5,9	21,5	0,2	8,9
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>											
alle in Österreich geboren	47,8	19,4	27,2	4,3	0,9	1,0	8,0	4,2	17,9	0,7	3,4
nur Befragte/r in Österreich geboren	53,3	22,0	28,8	4,1	1,5	0,0	17,5	10,2	21,5	0,0	5,7
alle nicht in Österreich geboren	54,7	24,2	32,6	3,0	0,0	0,0	9,7	10,1	21,1	0,0	1,2
sonstiges, keine Angabe	44,7	18,8	14,9	7,0	0,0	0,0	7,1	8,1	16,1	0,0	0,0

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben?

Insgesamt, Männer, Frauen

Tabelle 30-32a

Gliederungsmerkmal	Signifikanzen *) zu den Tabellen 30-32										
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges

### Insgesamt

Alter (vollendete Jahre)	3	1	3	0	1	0	0	3	2	3	1
Abgeschlossene Schulbildung	3	1	3	3	3	0	0	0	0	2	2
Haushaltsnettoeinkommen in Schilling	3	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0
Grad der Besiedelung	1	0	3	2	3	0	3	0	0	0	3
Bundesland	0	0	3	0	2	0	2	0	0	0	3
Geburtsland Befragte und Eltern	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	1

### Männlich

Alter (vollendete Jahre)	3	3	3	1	0	1	0	2	1	0	0
Abgeschlossene Schulbildung	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Haushaltsnettoeinkommen in Schilling	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Grad der Besiedelung	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	3
Bundesland	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	3
Geburtsland Befragte und Eltern	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0

### Weiblich

Alter (vollendete Jahre)	3	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Abgeschlossene Schulbildung	3	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0
Haushaltsnettoeinkommen in Schilling	2	0	0	1	3	0	1	0	0	1	0
Grad der Besiedelung	1	0	3	2	2	0	2	0	2	0	2
Bundesland	0	0	3	0	2	0	0	0	1	0	2
Geburtsland Befragte und Eltern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

\*) Test: Likelihood-Ratio Chi-Quadrat

0 = nicht signifikant,  $p \geq 0,05$

1 entspricht einem Stern,  $0,01 < p < 0,05$

2 entspricht zwei Sternen,  $0,01 < p < 0,001$

3 entspricht drei Sternen,  $p < 0,001$

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben?  
(Teil A+B)

b) Männlich

Tabelle 31

Gliederungsmerkmal	Prozentanteil der Inanspruchnahme des jeweiligen Dienstes											
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges	
<b>Insgesamt</b>	45,5	19,1	21,5	4,3	0,4	0,8	9,1	5,6	14,7	0,2	2,9	
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 24	39,3	8,1	9,9	1,3	0,0	0,0	10,0	10,0	23,8	0,0	0,0	
25 - 34	33,4	14,0	17,0	7,3	0,0	0,5	8,2	2,7	12,8	0,0	3,6	
35 - 44	31,6	21,5	11,4	2,2	0,1	0,7	7,5	1,6	8,8	0,0	4,4	
45 - 54	50,1	27,0	21,8	5,2	0,1	0,0	9,6	7,8	13,6	0,5	3,5	
55 - 64	56,3	20,5	28,7	2,1	2,4	3,8	7,5	3,6	18,4	0,0	1,9	
65 - 74	70,5	23,0	44,1	7,4	0,0	0,3	15,8	10,5	16,9	1,2	3,0	
75 und älter	73,7	17,4	41,4	5,2	0,0	0,0	6,9	13,3	16,1	0,0	0,0	
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>												
niedrig	49,6	18,4	23,9	3,1	0,1	1,1	8,4	4,8	16,9	0,5	1,0	
mittel	47,0	21,3	19,8	4,7	0,6	0,7	9,3	6,7	12,9	0,0	4,3	
hoch	32,0	16,0	22,3	7,0	0,4	0,6	11,0	3,7	15,3	0,0	3,6	
keine Angabe	34,5	5,3	5,9	0,0	0,0	0,0	2,2	8,4	5,6	0,6	0,0	
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>												
bis 182.000	42,1	8,9	13,7	6,1	1,0	3,2	7,2	3,0	11,3	0,1	2,8	
182.001 bis 280.000	55,4	18,4	23,0	3,1	0,1	0,9	10,4	3,3	11,9	0,7	4,2	
280.001 bis 378.000	42,1	15,1	25,0	3,6	0,5	0,6	10,7	7,1	18,6	0,0	5,1	
378.001 bis 532.000	42,1	20,6	16,6	2,4	0,0	0,0	8,3	3,0	12,9	0,0	1,4	
mehr als 532.001	50,0	19,0	19,5	4,2	0,7	0,0	10,9	7,8	15,5	0,3	2,4	
keine Angabe	37,9	27,0	30,0	7,7	0,2	1,9	5,3	7,6	16,4	0,0	2,3	
<b>Grad der Besiedelung</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
niedrig	49,2	20,7	16,9	4,6	0,1	0,7	9,1	5,5	12,1	0,5	1,0	
mittel	42,6	18,7	22,3	2,8	0,1	0,3	6,0	2,7	17,7	0,0	1,1	
hoch	43,8	17,6	26,1	5,3	0,9	1,4	11,6	8,3	14,9	0,0	6,6	
<b>Bundesland</b>												
Burgenland	46,6	15,3	31,2	5,2	0,3	0,8	5,9	2,9	16,7	0,0	1,7	
Kärnten	50,7	14,3	29,1	6,2	0,0	0,0	8,9	3,6	7,3	0,0	0,0	
Niederösterreich	52,9	22,3	19,3	4,2	0,2	0,4	3,4	1,4	11,5	0,5	1,2	
Oberösterreich	44,5	18,3	17,4	1,8	0,0	0,0	12,3	6,0	18,4	0,0	1,9	
Salzburg	36,4	24,1	17,5	3,0	0,0	0,6	7,4	1,2	10,8	0,0	2,5	
Steiermark	45,9	14,4	19,4	3,7	0,0	2,3	12,8	10,5	17,1	0,0	1,3	
Tirol	41,9	22,0	22,4	5,8	0,4	0,0	6,4	1,6	13,4	0,9	1,4	
Vorarlberg	33,5	16,3	13,6	4,3	0,7	0,0	5,1	5,2	18,8	0,3	0,0	
Wien	44,1	20,2	26,6	6,1	1,4	1,6	12,0	9,9	15,7	0,0	9,0	
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>												
alle in Österreich geboren	45,2	18,6	20,6	4,6	0,3	1,0	8,2	4,2	13,2	0,2	2,7	
nur Befragte/r in Österreich geboren	51,3	19,7	23,8	2,9	1,6	0,0	19,6	17,9	25,6	0,0	7,0	
alle nicht in Österreich geboren	45,3	27,7	33,8	2,9	0,0	0,0	8,2	9,1	21,8	0,0	0,6	
sonstiges, keine Angabe	39,3	12,5	12,8	0,0	0,0	0,0	5,2	8,5	18,3	0,0	0,0	

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben?  
(Teil A+B)

c) Weiblich

Tabelle 32

Gliederungsmerkmal	Prozentanteil der Inanspruchnahme des jeweiligen Dienstes											
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges	
<b>Insgesamt</b>	51,3	20,6	32,8	4,2	1,3	0,9	8,6	4,6	21,7	1,0	3,8	
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 24	35,9	22,8	26,6	5,3	5,1	0,0	9,8	4,4	30,0	0,0	2,5	
25 - 34	34,0	24,6	28,3	2,5	1,1	1,2	8,0	4,0	19,9	0,2	6,7	
35 - 44	39,7	20,3	32,1	6,2	1,1	0,3	10,0	3,0	23,0	0,0	4,2	
45 - 54	54,0	24,1	40,0	2,6	1,1	0,9	6,5	3,2	17,0	0,3	4,1	
55 - 64	65,8	22,8	37,9	5,1	1,4	1,3	7,3	5,8	26,0	0,6	1,6	
65 - 74	68,1	12,9	31,4	3,1	0,4	1,2	8,6	4,7	14,8	2,3	3,6	
75 und älter	74,8	12,8	32,4	5,0	0,0	1,2	11,1	9,2	23,9	5,0	1,7	
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>												
niedrig	61,4	19,3	33,1	3,8	0,5	1,4	8,3	5,3	20,6	1,5	3,0	
mittel	39,7	21,9	33,4	3,0	0,6	0,2	9,4	4,2	22,8	0,1	4,4	
hoch	39,4	27,7	34,2	11,2	8,7	0,6	9,3	2,6	27,4	0,4	7,2	
keine Angabe	24,3	7,1	15,6	0,0	0,0	0,0	4,7	3,5	10,8	2,4	0,0	
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>												
bis 182.000	63,0	17,3	28,5	3,9	0,7	1,6	13,2	4,9	17,4	2,9	2,4	
182.001 bis 280.000	52,1	17,5	27,8	1,8	1,9	1,7	5,0	3,0	25,5	0,6	3,5	
280.001 bis 378.000	49,6	26,0	33,7	6,1	0,3	0,0	10,5	4,2	24,4	0,0	3,6	
378.001 bis 532.000	45,2	22,4	33,2	3,7	0,6	0,4	10,2	7,5	20,6	0,5	6,8	
mehr als 532.001	44,0	19,0	35,2	2,3	0,0	1,2	5,4	3,5	18,6	0,3	3,4	
keine Angabe	54,9	22,2	38,4	8,2	5,0	0,3	7,9	4,8	25,0	1,8	3,0	
<b>Grad der Besiedelung</b>												
niedrig	52,8	20,7	28,7	4,0	0,4	1,4	7,8	5,2	23,8	1,6	2,9	
mittel	44,9	17,6	24,9	1,8	0,6	1,0	5,7	4,4	15,9	0,2	1,9	
hoch	55,3	23,1	44,5	6,6	3,0	0,1	12,2	4,2	24,5	1,0	6,5	
<b>Bundesland</b>												
Burgenland	56,2	33,1	34,6	2,6	3,1	3,7	9,7	12,3	15,6	0,7	2,1	
Kärnten	47,9	29,8	34,4	3,5	0,0	0,0	5,8	2,8	27,5	0,0	0,5	
Niederösterreich	51,2	14,9	25,7	1,7	0,0	1,3	4,9	3,6	15,4	1,7	1,5	
Oberösterreich	47,5	20,0	29,0	5,3	0,9	1,1	8,0	6,0	20,2	1,4	3,6	
Salzburg	47,6	21,7	27,0	3,0	0,0	0,0	15,5	8,9	15,3	0,0	2,8	
Steiermark	50,6	19,1	35,1	4,4	1,3	1,0	8,1	5,2	26,7	1,8	3,2	
Tirol	48,1	18,8	36,4	1,8	0,0	2,2	9,6	4,7	23,7	0,6	1,4	
Vorarlberg	53,1	25,0	13,3	3,8	1,7	0,0	6,8	3,3	14,0	0,4	4,0	
Wien	57,2	21,3	43,7	7,3	3,9	0,0	11,4	2,4	26,6	0,4	8,9	
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>												
alle in Österreich geboren	50,3	20,1	33,4	4,0	1,5	1,1	7,8	4,2	22,4	1,2	4,0	
nur Befragte/r in Österreich geboren	55,0	24,1	33,3	5,2	1,5	0,0	15,7	3,3	18,0	0,0	4,6	
alle nicht in Österreich geboren	62,0	21,5	31,6	3,1	0,0	0,0	10,8	10,9	20,5	0,0	1,7	
sonstiges, keine Angabe	47,3	21,7	15,8	10,3	0,0	0,0	8,0	8,0	15,1	0,0	0,0	

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben (Zahl eintragen)? (Teil A+B)

a) Insgesamt

Tabelle 33

Gliederungsmerkmal	Durchschnittliche Häufigkeit der Inanspruchnahme des jeweiligen Dienstes (Mittelwerte)										
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges
<b>Insgesamt</b>	0,97	0,29	0,42	0,28	0,02	0,06	0,18	0,20	0,39	0,08	0,11
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>											
18 - 24	1,08	0,32	0,26	0,11	0,03	0,00	0,28	0,31	0,50	0,00	0,02
25 - 34	0,63	0,26	0,35	0,63	0,01	0,03	0,16	0,05	0,34	0,04	0,10
35 - 44	0,59	0,27	0,33	0,20	0,02	0,06	0,15	0,03	0,46	0,00	0,08
45 - 54	0,94	0,37	0,44	0,15	0,02	0,04	0,14	0,36	0,30	0,04	0,23
55 - 64	0,99	0,28	0,45	0,22	0,05	0,21	0,10	0,09	0,41	0,10	0,02
65 - 74	1,27	0,28	0,53	0,18	0,00	0,02	0,21	0,21	0,28	0,06	0,13
75 und älter	2,14	0,31	0,79	0,28	0,00	0,07	0,38	0,73	0,47	0,53	0,19
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>											
niedrig	1,20	0,29	0,48	0,22	0,02	0,07	0,18	0,23	0,42	0,14	0,10
mittel	0,84	0,32	0,38	0,32	0,01	0,05	0,18	0,21	0,32	0,00	0,06
hoch	0,50	0,25	0,37	0,43	0,06	0,05	0,22	0,03	0,53	0,05	0,32
keine Angabe	0,62	0,13	0,15	0,00	0,00	0,00	0,04	0,29	0,12	0,18	0,00
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>											
bis 182.000	1,43	0,19	0,40	0,69	0,02	0,20	0,33	0,23	0,33	0,31	0,28
182.001 bis 280.000	0,90	0,24	0,34	0,15	0,02	0,08	0,12	0,24	0,34	0,10	0,14
280.001 bis 378.000	0,86	0,35	0,49	0,18	0,01	0,00	0,18	0,24	0,40	0,00	0,12
378.001 bis 532.000	0,97	0,36	0,44	0,24	0,03	0,02	0,13	0,11	0,33	0,00	0,06
mehr als 532.001	0,88	0,25	0,39	0,11	0,00	0,04	0,18	0,16	0,31	0,02	0,04
keine Angabe	0,86	0,38	0,48	0,42	0,05	0,05	0,18	0,28	0,66	0,11	0,08
<b>Grad der Besiedelung</b>											
niedrig	0,97	0,32	0,33	0,22	0,00	0,06	0,12	0,23	0,35	0,13	0,13
mittel	0,92	0,26	0,38	0,09	0,01	0,04	0,09	0,11	0,25	0,00	0,06
hoch	1,00	0,29	0,57	0,51	0,04	0,08	0,34	0,25	0,56	0,09	0,12
<b>Bundesland</b>											
Burgenland	1,22	0,39	0,47	0,17	0,06	0,10	0,11	0,11	0,25	0,00	0,02
Kärnten	0,80	0,28	0,41	0,35	0,00	0,00	0,16	0,08	0,26	0,00	0,09
Niederösterreich	0,97	0,22	0,36	0,10	0,00	0,07	0,06	0,06	0,21	0,15	0,06
Oberösterreich	1,12	0,41	0,38	0,15	0,01	0,02	0,15	0,27	0,35	0,10	0,18
Salzburg	0,64	0,26	0,37	0,19	0,00	0,01	0,15	0,42	0,25	0,00	0,11
Steiermark	0,90	0,23	0,40	0,19	0,04	0,05	0,16	0,31	0,46	0,08	0,04
Tirol	0,88	0,32	0,46	0,09	0,00	0,08	0,16	0,13	0,36	0,09	0,10
Vorarlberg	0,79	0,24	0,19	0,27	0,04	0,00	0,11	0,12	0,20	0,00	0,09
Wien	1,07	0,31	0,57	0,70	0,04	0,12	0,39	0,23	0,70	0,07	0,17
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>											
alle in Österreich geboren	0,93	0,28	0,42	0,28	0,02	0,07	0,17	0,16	0,39	0,09	0,12
nur Befragte/r in Österreich geboren	1,21	0,29	0,50	0,26	0,03	0,00	0,35	0,61	0,35	0,00	0,11
alle nicht in Österreich geboren	1,15	0,35	0,49	0,20	0,00	0,00	0,13	0,14	0,54	0,00	0,02
sonstiges, keine Angabe	1,15	0,57	0,19	0,50	0,00	0,00	0,18	0,45	0,24	0,00	0,00

\*= Gesundheitszentrum/Tageszentrum keine Frequenz

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben (Zahl eintragen)? (Teil A+B)

b) Männlich

Tabelle 34

Gliederungsmerkmal	Durchschnittliche Häufigkeit der Inanspruchnahme des jeweiligen Dienstes (Mittelwerte)										
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges
<b>Insgesamt</b>	0,84	0,24	0,30	0,30	0,00	0,07	0,16	0,32	0,25	0,01	0,05
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>											
18 - 24	0,99	0,08	0,11	0,01	0,00	0,00	0,34	0,56	0,40	0,00	0,00
25 - 34	0,57	0,18	0,26	0,86	0,00	0,01	0,14	0,03	0,17	0,00	0,05
35 - 44	0,46	0,27	0,17	0,11	0,00	0,07	0,11	0,02	0,13	0,00	0,06
45 - 54	0,96	0,34	0,29	0,23	0,00	0,00	0,15	0,65	0,25	0,01	0,14
55 - 64	0,89	0,26	0,39	0,07	0,02	0,37	0,11	0,05	0,34	0,00	0,02
65 - 74	1,43	0,34	0,63	0,30	0,00	0,02	0,28	0,28	0,33	0,05	0,03
75 und älter	1,50	0,22	0,64	0,17	0,00	0,00	0,09	1,87	0,35	0,00	0,00
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>											
niedrig	1,00	0,24	0,37	0,12	0,00	0,07	0,15	0,46	0,30	0,01	0,02
mittel	0,83	0,28	0,28	0,44	0,01	0,09	0,18	0,28	0,23	0,00	0,05
hoch	0,46	0,18	0,24	0,39	0,00	0,02	0,15	0,04	0,21	0,00	0,15
keine Angabe	0,50	0,05	0,10	0,00	0,00	0,00	0,02	0,70	0,09	0,01	0,00
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>											
bis 182.000	0,96	0,11	0,20	1,58	0,01	0,42	0,14	0,57	0,19	0,00	0,03
182.001 bis 280.000	0,84	0,25	0,30	0,20	0,00	0,09	0,19	0,41	0,22	0,03	0,06
280.001 bis 378.000	0,70	0,19	0,33	0,10	0,01	0,01	0,13	0,38	0,30	0,00	0,19
378.001 bis 532.000	0,74	0,26	0,27	0,21	0,00	0,00	0,12	0,08	0,24	0,00	0,01
mehr als 532.001	1,06	0,23	0,29	0,13	0,01	0,00	0,26	0,25	0,26	0,00	0,02
keine Angabe	0,66	0,37	0,41	0,22	0,00	0,11	0,07	0,42	0,28	0,00	0,02
<b>Grad der Besiedelung</b>											
niedrig	0,84	0,26	0,22	0,25	0,00	0,04	0,13	0,34	0,23	0,01	0,01
mittel	0,77	0,25	0,36	0,15	0,00	0,01	0,11	0,14	0,27	0,00	0,07
hoch	0,90	0,22	0,36	0,48	0,01	0,16	0,24	0,45	0,26	0,00	0,08
<b>Bundesland</b>											
Burgenland	0,82	0,22	0,44	0,23	0,00	0,06	0,11	0,03	0,19	0,00	0,02
Kärnten	0,89	0,18	0,38	0,52	0,00	0,00	0,14	0,05	0,08	0,00	0,00
Niederösterreich	0,90	0,26	0,31	0,17	0,00	0,01	0,05	0,05	0,20	0,02	0,10
Oberösterreich	0,86	0,26	0,24	0,06	0,00	0,00	0,19	0,39	0,29	0,00	0,02
Salzburg	0,58	0,28	0,22	0,20	0,00	0,02	0,09	0,79	0,20	0,00	0,03
Steiermark	0,85	0,20	0,28	0,20	0,00	0,09	0,22	0,51	0,33	0,00	0,01
Tirol	0,52	0,32	0,31	0,14	0,00	0,00	0,08	0,15	0,24	0,01	0,02
Vorarlberg	0,80	0,21	0,24	0,35	0,01	0,00	0,14	0,20	0,23	0,00	0,00
Wien	0,96	0,24	0,37	0,71	0,01	0,26	0,28	0,46	0,30	0,00	0,12
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>											
alle in Österreich geboren	0,78	0,24	0,29	0,32	0,00	0,08	0,13	0,25	0,23	0,01	0,05
nur Befragte/r in Österreich geboren	1,50	0,28	0,40	0,20	0,02	0,00	0,54	1,15	0,45	0,00	0,10
alle nicht in Österreich geboren	0,92	0,34	0,48	0,14	0,00	0,00	0,11	0,09	0,29	0,00	0,01
sonstiges, keine Angabe	0,64	0,13	0,18	0,00	0,00	0,00	0,05	0,91	0,37	0,00	0,00

\*= Gesundheitszentrum/Tageszentrum keine Frequenz

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Bitte geben Sie an, wie oft Sie jeden der angeführten Gesundheitsdienste in den letzten 30 Tagen in Anspruch genommen haben (Zahl eintragen)? (Teil A+B)

c) Weiblich

Tabelle 35

Gliederungsmerkmal	Durchschnittliche Häufigkeit der Inanspruchnahme des jeweiligen Dienstes (Mittelwerte)										
	Arzt für Allgemeinmedizin	Zahnarzt	Facharzt	Physiotherapeut	Chiropraktiker	Gesundheits-/Tageszentrum	Krankenhausambulanz	stationärer Aufenthalt	Apotheke	Hauskrankenpflege	sonstiges
<b>Insgesamt</b>	1,08	0,34	0,53	0,26	0,03	0,05	0,20	0,09	0,52	0,15	0,16
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>											
18 - 24	1,18	0,56	0,42	0,20	0,05	0,00	0,22	0,06	0,60	0,00	0,05
25 - 34	0,68	0,33	0,44	0,39	0,02	0,05	0,18	0,07	0,51	0,07	0,15
35 - 44	0,72	0,28	0,49	0,29	0,03	0,05	0,20	0,04	0,81	0,00	0,11
45 - 54	0,93	0,40	0,60	0,07	0,04	0,07	0,14	0,07	0,34	0,08	0,33
55 - 64	1,09	0,30	0,51	0,37	0,08	0,05	0,10	0,13	0,49	0,19	0,02
65 - 74	1,15	0,24	0,46	0,10	0,01	0,01	0,16	0,16	0,24	0,07	0,21
75 und älter	2,46	0,36	0,86	0,34	0,00	0,10	0,52	0,17	0,53	0,79	0,27
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>											
niedrig	1,33	0,33	0,55	0,28	0,03	0,07	0,20	0,09	0,50	0,23	0,15
mittel	0,85	0,38	0,52	0,17	0,02	0,00	0,19	0,12	0,45	0,00	0,07
hoch	0,55	0,35	0,54	0,48	0,13	0,09	0,31	0,03	0,93	0,11	0,53
keine Angabe	0,70	0,18	0,18	0,00	0,00	0,00	0,05	0,04	0,13	0,29	0,00
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>											
bis 182.000	1,65	0,22	0,49	0,27	0,02	0,09	0,42	0,07	0,39	0,45	0,40
182.001 bis 280.000	0,94	0,22	0,37	0,10	0,03	0,07	0,06	0,08	0,45	0,17	0,20
280.001 bis 378.000	0,99	0,49	0,63	0,25	0,01	0,00	0,22	0,13	0,49	0,00	0,05
378.001 bis 532.000	1,22	0,46	0,62	0,28	0,06	0,04	0,15	0,13	0,42	0,01	0,10
mehr als 532.001	0,67	0,27	0,52	0,09	0,00	0,08	0,09	0,04	0,37	0,03	0,06
keine Angabe	1,05	0,40	0,55	0,62	0,09	0,00	0,30	0,13	1,05	0,23	0,14
<b>Grad der Besiedelung</b>											
niedrig	1,09	0,38	0,43	0,19	0,01	0,08	0,12	0,13	0,45	0,24	0,25
mittel	1,05	0,28	0,40	0,05	0,02	0,06	0,07	0,08	0,24	0,00	0,06
hoch	1,10	0,36	0,76	0,53	0,07	0,01	0,42	0,06	0,84	0,16	0,16
<b>Bundesland</b>											
Burgenland	1,59	0,54	0,50	0,11	0,11	0,15	0,10	0,18	0,30	0,01	0,03
Kärnten	0,71	0,38	0,44	0,21	0,00	0,00	0,18	0,11	0,42	0,00	0,16
Niederösterreich	1,03	0,18	0,41	0,03	0,00	0,12	0,07	0,07	0,23	0,27	0,03
Oberösterreich	1,36	0,56	0,51	0,24	0,01	0,04	0,12	0,15	0,41	0,20	0,34
Salzburg	0,70	0,24	0,50	0,18	0,00	0,00	0,21	0,09	0,29	0,00	0,19
Steiermark	0,94	0,26	0,51	0,18	0,08	0,01	0,11	0,11	0,57	0,15	0,06
Tirol	1,22	0,33	0,61	0,05	0,00	0,16	0,23	0,11	0,48	0,17	0,18
Vorarlberg	0,78	0,26	0,14	0,18	0,07	0,00	0,09	0,04	0,17	0,00	0,17
Wien	1,17	0,37	0,75	0,70	0,06	0,00	0,49	0,03	1,04	0,13	0,22
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>											
alle in Österreich geboren	1,07	0,33	0,54	0,24	0,04	0,06	0,21	0,08	0,54	0,18	0,18
nur Befragte/r in Österreich geboren	0,94	0,30	0,59	0,31	0,04	0,00	0,18	0,13	0,25	0,00	0,12
alle nicht in Österreich geboren	1,32	0,35	0,50	0,25	0,00	0,00	0,15	0,18	0,73	0,00	0,02
sonstiges, keine Angabe	1,39	0,77	0,20	0,74	0,00	0,00	0,24	0,24	0,18	0,00	0,00

\*= Gesundheitszentrum/Tageszentrum keine Frequenz

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Angemessenheit der Versorgung, gerechte finanzielle Beiträge

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 36

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung							
		Ziel++: Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung							
		Ziel+++: gerechte finanzielle Beiträge							
		Kreis A	Kreis B	Kreis C	Kreis D	Kreis E	Kreis F	Kreis G	Kreis H
		34%+	40%	50%	50%	50%	60%	70%	Ande-res
		33%++	30%	25%	30%	20%	20%	15%	
		33%+++	30%	25%	20%	30%	20%	15%	
		in %							
<b>Insgesamt</b>	912	37,1	18,9	14,8	8,5	4,2	5,4	5,5	5,6
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	87	13,7	24,4	21,8	10,9	4,3	4,0	12,1	8,6
25 - 34	185	44,8	15,9	13,2	9,0	4,4	1,8	5,3	5,6
35 - 44	204	30,6	20,1	17,4	13,2	2,3	4,3	4,8	7,3
45 - 54	154	47,7	20,6	14,7	3,0	2,4	5,1	1,7	4,9
55 - 64	135	41,0	11,7	10,4	8,2	9,9	10,1	5,4	3,4
65 - 74	94	29,0	29,0	11,5	6,0	3,5	10,7	7,5	2,8
75 und älter	52	48,0	11,7	16,1	5,2	2,0	4,9	6,2	5,9
Signifikanz: p<0,0001 ***									
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	444	35,0	19,9	16,7	7,7	6,1	7,3	4,5	2,9
mittel	339	37,9	17,3	15,2	9,1	1,5	4,2	7,4	7,4
hoch	120	41,1	21,1	6,3	9,8	4,4	2,4	4,3	10,6
keine Angabe	8	63,4	6,2	21,5	4,1	4,8	-	-	-
Signifikanz: p=0,0003 ***									
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	110	38,9	18,8	17,0	6,7	4,5	6,5	1,5	6,2
182.001 bis 280.000	141	32,0	25,0	12,5	9,8	3,9	4,5	6,6	5,7
280.001 bis 378.000	140	36,6	11,8	12,4	13,7	2,0	11,8	8,7	2,9
378.001 bis 532.000	167	37,8	20,4	12,4	5,5	5,2	4,0	6,1	8,5
mehr als 532.001	210	41,1	21,6	19,3	7,6	1,9	2,8	3,7	1,9
keine Angabe	145	34,7	14,6	13,8	8,3	8,3	4,7	6,3	9,3
Signifikanz: p=0,0006 ***									
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	343	36,9	19,2	16,8	7,2	5,6	6,3	5,2	2,8
mittel	248	40,7	17,3	13,7	10,8	1,8	6,6	4,1	5,0
hoch	321	34,6	20,0	13,4	8,1	4,5	3,6	6,9	8,9
Signifikanz: p=0,0143 *									
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	33	36,4	15,2	21,5	9,5	5,5	5,5	4,4	1,9
Kärnten	62	41,3	20,3	10,5	3,6	8,1	8,1	5,5	2,5
Niederösterreich	163	37,2	22,5	13,6	9,6	2,9	5,8	6,4	2,0
Oberösterreich	159	39,8	17,8	14,4	7,5	1,1	6,8	8,1	4,5
Salzburg	66	33,0	20,2	12,5	1,7	4,3	4,5	12,0	11,7
Steiermark	116	43,0	11,9	20,1	9,6	6,7	2,8	1,6	4,3
Tirol	76	35,7	17,9	11,3	13,0	5,7	9,5	2,8	4,1
Vorarlberg	33	46,3	8,0	14,9	11,2	6,5	4,2	7,7	1,2
Wien	203	30,8	23,0	15,2	9,1	3,8	3,6	3,7	10,7
Signifikanz: p=0,0180 *									
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	766	36,6	20,2	14,2	9,2	4,0	5,4	5,5	5,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	79	45,8	18,2	13,4	1,9	4,2	4,3	5,9	6,2
alle nicht in Österreich geboren	55	28,0	7,1	22,7	8,5	8,0	8,0	4,7	13,0
sonstiges, keine Angabe	11	58,2	-	23,1	9,0	-	1,8	7,9	-
Signifikanz: p=0,0443 *									

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 120 (11,6%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Angemessenheit der Versorgung, gerechte finanzielle Beiträge

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 37

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung Ziel++: Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung Ziel+++: gerechte finanzielle Beiträge							
		Kreis A	Kreis B	Kreis C	Kreis D	Kreis E	Kreis F	Kreis G	Kreis H
		34%+	40%	50%	50%	50%	60%	70%	Ande- res
		33%++	30%	25%	30%	20%	20%	15%	
		33%+++	30%	25%	20%	30%	20%	15%	
		in %							
<b>Insgesamt</b>	460	32,8	21,1	15,5	9,4	3,9	4,9	6,6	5,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	53	0,5	23,4	29,9	18,0	7,2	-	15,1	6,0
25 - 34	94	33,6	17,9	14,0	10,5	5,0	2,7	8,7	7,6
35 - 44	116	27,8	25,7	17,3	9,1	2,3	5,0	4,6	8,2
45 - 54	79	45,4	25,4	17,2	4,1	-	3,2	1,9	2,9
55 - 64	67	40,9	14,7	6,4	9,2	9,3	10,8	4,6	4,1
65 - 74	37	41,0	20,5	7,2	6,8	0,8	12,3	8,8	2,5
75 und älter	14	58,3	4,7	11,1	10,4	1,7	-	6,7	7,1
Signifikanz: p<0,0001 ***									
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	180	34,2	19,1	17,0	9,1	5,3	8,0	4,3	3,1
mittel	203	30,0	20,2	17,8	9,6	1,3	2,6	10,1	8,3
hoch	75	36,5	28,8	5,7	9,3	7,1	3,9	2,7	6,0
keine Angabe	2	52,3	11,3	5,5	14,1	16,8	-	-	-
Signifikanz: p=0,0181 *									
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	35	37,5	15,2	16,0	14,1	2,7	9,3	-	5,3
182.001 bis 280.000	71	26,2	31,5	16,3	5,5	1,4	3,5	9,9	5,7
280.001 bis 378.000	69	31,4	15,7	5,2	23,8	2,5	7,5	12,5	1,4
378.001 bis 532.000	91	34,3	20,8	15,0	2,4	5,9	5,5	2,9	13,2
mehr als 532.001	116	38,0	23,0	21,1	7,5	0,3	3,6	5,0	1,6
keine Angabe	79	28,5	16,8	15,8	9,1	10,8	3,1	7,9	8,0
Signifikanz: p<0,0001 ***									
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	167	35,0	19,1	16,5	8,4	5,7	5,6	5,9	3,9
mittel	131	33,3	21,1	18,8	9,4	1,4	6,7	5,7	3,7
hoch	162	30,2	23,2	11,7	10,5	4,1	2,8	8,0	9,6
nicht signifikant									
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	17	25,8	22,7	25,1	11,2	1,8	11,0	1,8	0,7
Kärnten	35	29,4	30,8	11,3	5,2	9,6	1,9	8,6	3,2
Niederösterreich	87	31,1	22,9	18,0	6,5	2,0	7,5	8,2	3,7
Oberösterreich	65	32,2	19,0	12,7	10,5	1,4	4,6	14,5	5,1
Salzburg	35	22,5	18,2	16,9	3,3	2,2	4,6	15,4	16,8
Steiermark	61	38,6	14,9	19,1	8,1	9,8	3,4	3,0	3,0
Tirol	34	41,5	13,0	15,0	20,1	-	9,3	1,1	-
Vorarlberg	17	37,6	14,5	23,1	5,7	6,8	4,9	7,4	-
Wien	111	33,1	25,6	11,5	12,0	3,4	2,6	1,5	10,4
Signifikanz: p=0,0439 *									
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	391	31,4	23,4	13,8	10,2	4,3	5,1	6,8	5,1
nur Befragte/r in Österreich geboren	40	47,3	10,6	23,8	1,7	2,3	-	4,1	10,1
alle nicht in Österreich geboren	27	30,4	5,8	25,8	9,6	1,3	8,9	7,3	10,9
sonstiges, keine Angabe	2	46,0	-	43,0	-	-	11,1	-	-
nicht signifikant									

\*= p<0,05; \*\*=p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 51 (10,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

**Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Angemessenheit der Versorgung, gerechte finanzielle Beiträge**

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 38

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung								
		Ziel++: Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung								
		Ziel+++: gerechte finanzielle Beiträge								
		Kreis A	Kreis B	Kreis C	Kreis D	Kreis E	Kreis F	Kreis G	Kreis H	Ande-res
		34%+	40%	50%	50%	50%	60%	70%		
		33%++	30%	25%	30%	20%	20%	15%		
		33%+++	30%	25%	20%	30%	20%	15%		
		in %								
<b>Insgesamt</b>	452	41,5	16,7	14,1	7,6	4,5	6,0	4,4	5,3	
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>										
18 - 24	34	34,2	26,1	9,4	-	-	10,3	7,5	12,6	
25 - 34	91	56,3	13,8	12,4	7,5	3,9	0,8	1,8	3,5	
35 - 44	88	34,2	12,9	17,5	18,8	2,3	3,2	5,0	6,1	
45 - 54	74	50,2	15,4	11,9	1,9	5,0	7,1	1,4	7,1	
55 - 64	69	41,1	8,8	14,1	7,2	10,5	9,4	6,1	2,8	
65 - 74	57	21,3	34,5	14,3	5,5	5,3	9,6	6,6	2,9	
75 und älter	37	44,0	14,4	18,1	3,1	2,1	6,8	6,0	5,4	
Signifikanz: p=0,0001 ***										
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>										
niedrig	264	35,5	20,4	16,4	6,8	6,7	6,8	4,6	2,8	
mittel	136	49,7	12,8	11,2	8,3	1,8	6,6	3,4	6,1	
hoch	46	48,6	8,4	7,3	10,8	-	-	6,8	18,0	
keine Angabe	6	67,8	4,1	28,0	-	-	-	-	-	
Signifikanz: p=0,0005 ***										
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>										
bis 182.000	76	39,5	20,5	17,4	3,2	5,4	5,2	2,2	6,6	
182.001 bis 280.000	70	37,9	18,3	8,7	14,1	6,5	5,6	3,2	5,7	
280.001 bis 378.000	71	41,6	7,9	19,4	3,9	1,6	16,0	5,1	4,5	
378.001 bis 532.000	76	42,1	19,8	9,3	9,2	4,4	2,2	9,9	3,0	
mehr als 532.001	94	45,0	19,9	17,1	7,7	3,9	1,8	2,1	2,4	
keine Angabe	66	42,0	12,0	11,4	7,4	5,3	6,6	4,5	10,9	
Signifikanz: p=0,0463 *										
<b>Grad der Besiedelung</b>										
niedrig	177	38,6	19,3	17,1	6,1	5,5	7,0	4,6	1,8	
mittel	116	49,1	13,0	7,9	12,3	2,3	6,6	2,2	6,5	
hoch	159	39,2	16,6	15,3	5,7	4,9	4,4	5,8	8,2	
Signifikanz: p=0,0266 *										
<b>Bundesland</b>										
Burgenland	16	47,3	7,5	17,8	7,7	9,4	-	7,1	3,2	
Kärnten	27	56,6	6,7	9,6	1,6	6,2	16,1	1,5	1,6	
Niederösterreich	76	44,1	22,0	8,5	13,3	3,9	3,9	4,3	-	
Oberösterreich	94	45,0	17,1	15,5	5,5	0,8	8,4	3,6	4,1	
Salzburg	32	44,4	22,4	7,8	-	6,6	4,3	8,4	6,1	
Steiermark	56	47,7	8,6	21,3	11,1	3,4	2,2	-	5,7	
Tirol	42	31,0	21,9	8,2	7,2	10,4	9,7	4,2	7,4	
Vorarlberg	17	54,9	1,5	6,7	16,7	6,1	3,6	8,0	2,4	
Wien	92	28,0	19,9	19,8	5,7	4,2	4,9	6,4	11,1	
Signifikanz: p=0,0098 **										
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>										
alle in Österreich geboren	375	41,9	16,8	14,7	8,1	3,7	5,7	4,1	5,0	
nur Befragte/r in Österreich geboren	39	44,3	26,1	2,8	2,1	6,2	8,7	7,7	2,2	
alle nicht in Österreich geboren	28	25,7	8,3	19,9	7,4	14,2	7,2	2,3	15,0	
sonstiges, keine Angabe	10	60,6	-	19,2	10,7	-	-	9,4	-	
nicht signifikant										

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 69 (13,2%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 39

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Gesundheit					
		Ziel++: Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit					
		Kreis A 75%+ 25%++	Kreis B 67% 33%	Kreis C 50% 50%	Kreis D 33% 67%	Kreis E 25% 75%	Kreis F Ande- res
in %							
<b>Insgesamt</b>	897	11,1	14,9	62,6	3,9	6,2	1,3
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>							
18 - 24	87	10,9	12,7	65,6	-	7,1	3,7
25 - 34	183	11,6	19,6	57,2	7,0	3,6	1,1
35 - 44	204	8,2	14,4	65,6	3,9	6,4	1,4
45 - 54	150	12,3	14,1	68,1	2,5	3,1	-
55 - 64	137	13,6	10,2	62,6	4,5	8,8	0,4
65 - 74	88	9,5	15,7	62,3	2,4	9,7	0,4
75 und älter	49	13,8	18,1	48,9	4,3	8,6	6,2
Signifikanz: p=0,0292 *							
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>							
niedrig	438	9,4	13,7	64,5	3,2	7,9	1,4
mittel	336	12,1	14,4	63,3	4,0	4,8	1,4
hoch	118	13,7	21,5	53,5	6,4	3,9	0,9
keine Angabe	6	30,0	-	70,0	-	-	-
nicht signifikant							
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>							
bis 182.000	103	8,1	10,8	71,0	2,7	6,4	1,0
182.001 bis 280.000	139	6,7	20,3	64,3	0,6	5,1	3,0
280.001 bis 378.000	136	11,8	14,0	63,6	3,1	7,5	-
378.001 bis 532.000	165	9,6	17,6	59,8	7,8	4,5	0,6
mehr als 532.001	207	11,7	15,5	61,4	1,9	9,2	0,5
keine Angabe	147	17,5	9,7	59,3	6,9	3,3	3,3
Signifikanz: p=0,0011 **							
<b>Grad der Besiedelung</b>							
niedrig	337	10,5	14,3	65,9	4,0	4,5	0,7
mittel	244	10,3	12,7	63,6	4,7	7,2	1,6
hoch	316	12,3	17,4	58,4	3,1	7,0	1,8
nicht signifikant							
<b>Bundesland</b>							
Burgenland	33	12,5	9,4	66,1	3,7	8,3	-
Kärnten	58	5,6	11,7	66,0	8,6	6,5	1,5
Niederösterreich	160	7,5	15,8	64,6	4,2	7,2	0,7
Oberösterreich	157	10,6	16,8	62,0	2,4	7,2	1,0
Salzburg	66	7,9	16,5	64,2	2,1	4,5	4,9
Steiermark	115	13,1	9,6	66,9	4,4	4,8	1,3
Tirol	75	22,8	15,3	50,7	3,0	6,0	2,2
Vorarlberg	32	15,5	12,7	61,3	6,1	4,4	-
Wien	201	10,5	17,3	61,7	3,7	5,7	1,0
nicht signifikant							
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>							
alle in Österreich geboren	754	10,9	14,5	64,2	4,0	5,6	0,8
nur Befragte/r in Österreich geboren	79	12,1	11,5	58,5	1,8	11,2	4,9
alle nicht in Österreich geboren	55	9,3	24,3	50,5	3,6	8,0	4,3
sonstiges, keine Angabe	10	25,0	19,4	45,9	9,7	-	-
nicht signifikant							

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 135 (13,1%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



## Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 40

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Gesundheit					
		Ziel++: Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit					
		Kreis A 75%+ 25%++	Kreis B 67% 33%	Kreis C 50% 50%	Kreis D 33% 67%	Kreis E 25% 75%	Kreis F Ande- res
in %							
<b>Insgesamt</b>	457	10,7	14,1	64,5	4,2	4,9	1,6
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>							
18 - 24	53	12,5	-	74,4	-	7,1	6,0
25 - 34	94	10,5	16,5	62,0	8,0	1,9	1,1
35 - 44	115	8,8	20,3	60,4	4,5	4,6	1,5
45 - 54	78	15,7	14,3	65,3	1,4	3,3	-
55 - 64	68	8,2	13,5	61,9	5,8	10,6	-
65 - 74	35	7,4	10,0	76,2	2,4	3,0	1,0
75 und älter	14	14,8	13,1	56,7	3,7	4,3	7,5
Signifikanz: p=0,0105 *							
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>							
niedrig	178	8,2	14,3	67,2	2,8	4,3	3,1
mittel	202	11,8	11,5	64,7	4,9	6,5	0,6
hoch	75	13,5	21,2	56,9	5,7	1,9	0,7
keine Angabe	2	16,8	-	83,2	-	-	-
nicht signifikant							
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>							
bis 182.000	34	7,5	6,8	74,7	2,7	8,3	-
182.001 bis 280.000	71	4,2	24,3	65,6	-	2,9	3,0
280.001 bis 378.000	68	5,4	13,9	71,4	2,6	6,7	-
378.001 bis 532.000	91	9,5	16,4	58,3	8,6	6,1	1,1
mehr als 532.001	113	11,2	11,2	70,2	1,5	5,9	-
keine Angabe	80	23,1	9,9	52,4	8,8	0,7	5,1
Signifikanz: p<0,0001 ***							
<b>Grad der Besiedelung</b>							
niedrig	163	9,7	12,4	70,2	3,0	4,1	0,5
mittel	133	10,2	13,8	60,2	6,4	7,0	2,4
hoch	161	12,2	16,1	62,3	3,6	3,8	2,0
nicht signifikant							
<b>Bundesland</b>							
Burgenland	17	21,6	9,6	53,2	5,6	10,0	-
Kärnten	32	3,2	10,6	73,5	5,6	4,3	2,8
Niederösterreich	88	8,1	9,9	70,5	3,2	7,0	1,3
Oberösterreich	65	5,6	18,9	58,5	3,5	11,9	1,6
Salzburg	34	12,2	16,8	56,3	1,0	4,4	9,3
Steiermark	61	11,5	11,0	67,3	6,6	2,0	1,7
Tirol	34	22,0	17,9	51,8	3,9	4,4	-
Vorarlberg	16	20,6	11,7	56,6	9,3	1,7	-
Wien	111	10,4	16,4	68,5	3,8	0,8	-
nicht signifikant							
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>							
alle in Österreich geboren	387	11,1	13,0	65,3	4,6	5,0	1,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	41	11,6	10,9	63,5	2,3	3,9	7,9
alle nicht in Österreich geboren	27	4,8	34,9	53,1	1,4	4,5	1,3
sonstiges, keine Angabe	2	-	11,1	88,9	-	-	-
nicht signifikant							

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 54 (10,6%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Gesundheit, Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 41

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Gesundheit					
		Ziel++: Verbesserung der Gleichheit der Gesundheit					
		Kreis A 75%+	Kreis B 67%	Kreis C 50%	Kreis D 33%	Kreis E 25%	Kreis F Ande- res
in %							
<b>Insgesamt</b>	440	11,5	15,7	60,7	3,5	7,5	1,1
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>							
18 - 24	34	8,6	32,2	52,0	-	7,2	-
25 - 34	88	12,7	22,8	51,9	6,0	5,4	1,1
35 - 44	89	7,4	6,8	72,5	3,1	8,8	1,4
45 - 54	72	8,6	13,8	71,2	3,6	2,8	-
55 - 64	69	18,9	6,9	63,3	3,2	6,9	0,7
65 - 74	53	11,0	19,4	53,2	2,3	14,1	-
75 und älter	35	13,5	20,1	45,9	4,5	10,3	5,8
Signifikanz: p<0,0216 *							
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>							
niedrig	260	10,2	13,3	62,6	3,4	10,3	0,2
mittel	134	12,5	18,9	61,1	2,5	2,2	2,8
hoch	43	14,0	22,1	47,6	7,7	7,4	1,2
keine Angabe	3	40,0	-	60,0	-	-	-
nicht signifikant							
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>							
bis 182.000	69	8,4	12,7	69,2	2,7	5,4	1,5
182.001 bis 280.000	68	9,4	16,1	62,9	1,3	7,3	3,0
280.001 bis 378.000	68	18,1	14,1	55,9	3,7	8,3	-
378.001 bis 532.000	75	9,7	19,2	61,6	6,8	2,7	-
mehr als 532.001	95	12,3	20,5	50,7	2,4	13,0	1,0
keine Angabe	66	10,8	9,5	67,7	4,5	6,4	1,0
nicht signifikant							
<b>Grad der Besiedelung</b>							
niedrig	174	11,4	16,0	61,9	5,0	4,9	0,9
mittel	111	10,4	11,3	67,6	2,6	7,5	0,6
hoch	156	12,4	18,7	54,4	2,6	10,3	1,6
nicht signifikant							
<b>Bundesland</b>							
Burgenland	16	3,0	9,3	79,5	1,7	6,6	-
Kärnten	26	8,5	13,0	57,0	12,2	9,3	-
Niederösterreich	72	6,7	23,0	57,6	5,3	7,4	-
Oberösterreich	92	14,1	15,3	64,5	1,7	3,9	0,6
Salzburg	31	3,1	16,1	72,9	3,4	4,6	-
Steiermark	55	14,9	8,1	66,3	1,9	7,9	0,9
Tirol	41	23,4	13,2	49,7	2,2	7,4	4,1
Vorarlberg	16	10,4	13,6	66,0	2,9	7,1	-
Wien	91	10,7	18,4	53,4	3,6	11,6	2,2
nicht signifikant							
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>							
alle in Österreich geboren	366	10,8	16,1	63,0	3,4	6,1	0,5
nur Befragte/r in Österreich geboren	38	12,6	12,2	53,2	1,2	19,0	1,8
alle nicht in Österreich geboren	28	13,7	13,9	47,9	5,7	11,5	7,3
sonstiges, keine Angabe	8	30,8	21,3	35,9	12,0	-	-
nicht signifikant							

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 81 (15,5%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung, Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

a) Insgesamt

Tabelle 42

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Versorgung Ziel++: Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit					
		Kreis A	Kreis B	Kreis C	Kreis D	Kreis E	Kreis F
		75%+	67%	50%	33%	25%	Ande-res
		25%++	33%	50%	67%	75%	
		in %					
<b>Insgesamt</b>	874	6,9	10,7	65,4	8,8	6,7	1,5
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>							
18 - 24	77	3,8	10,6	46,2	18,6	11,0	9,8
25 - 34	180	7,4	13,4	63,6	11,1	3,9	0,6
35 - 44	200	6,0	8,7	64,6	11,8	8,4	0,6
45 - 54	148	4,9	9,9	79,9	2,3	3,0	-
55 - 64	137	9,9	10,7	65,3	5,7	8,0	0,4
65 - 74	85	9,5	5,3	68,8	6,6	9,4	0,4
75 und älter	47	6,6	21,3	54,7	4,2	6,8	6,4
Signifikanz: p<0,0001 ***							
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>							
niedrig	430	6,4	11,4	68,9	6,9	4,9	1,4
mittel	324	7,3	9,9	62,3	11,2	8,3	1,0
hoch	115	6,9	10,5	60,4	9,3	9,2	3,8
keine Angabe	6	22,8	7,2	70,0	-	-	-
nicht signifikant							
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>							
bis 182.000	101	3,3	12,4	71,5	7,3	5,0	0,5
182.001 bis 280.000	128	10,7	8,1	68,9	5,5	3,6	3,2
280.001 bis 378.000	131	8,1	13,1	66,8	6,2	5,9	-
378.001 bis 532.000	166	7,1	12,8	62,8	11,2	5,5	0,6
mehr als 532.001	203	5,0	8,3	62,8	12,4	11,6	-
keine Angabe	145	7,4	10,6	63,2	7,3	6,0	5,4
Signifikanz: p=0,0018 **							
<b>Grad der Besiedelung</b>							
niedrig	323	5,8	11,5	69,7	8,6	4,3	0,1
mittel	237	8,6	8,3	66,9	7,5	7,3	1,3
hoch	314	6,8	11,7	59,7	9,9	8,7	3,2
Signifikanz: p=0,0089 **							
<b>Bundesland</b>							
Burgenland	32	4,8	10,5	76,1	5,6	2,9	-
Kärnten	50	8,8	7,1	60,8	15,7	6,9	0,7
Niederösterreich	157	4,8	11,7	67,5	8,4	6,9	0,7
Oberösterreich	150	8,4	7,1	69,9	7,9	6,1	0,7
Salzburg	65	4,8	17,0	55,6	9,1	8,5	5,0
Steiermark	115	3,2	10,9	68,9	8,2	7,5	1,3
Tirol	74	16,9	12,3	62,9	3,2	4,6	-
Vorarlberg	31	11,2	16,1	61,4	6,1	5,3	-
Wien	200	5,8	10,0	62,4	11,1	7,6	3,2
nicht signifikant							
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>							
alle in Österreich geboren	730	7,4	11,1	66,4	8,6	5,4	1,1
nur Befragte/r in Österreich geboren	81	0,4	8,7	58,9	12,4	15,7	4,0
alle nicht in Österreich geboren	54	8,1	5,4	63,9	6,2	12,0	4,4
sonstiges, keine Angabe	10	14,5	24,7	51,7	3,9	5,1	-
Signifikanz: p=0,0054 **							

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 158 (15,3%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

**Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung, Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit**

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

b) Männlich

Tabelle 43

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Versorgung Ziel++: Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit					
		Kreis A	Kreis B	Kreis C	Kreis D	Kreis E	Kreis F
		75%+ 25%++	67% 33%	50% 50%	33% 67%	25% 75%	Ande- res
in %							
<b>Insgesamt</b>	446	6,3	10,2	65,9	10,5	5,7	1,5
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)							
18 - 24	45	-	15,7	39,6	18,9	18,6	7,1
25 - 34	92	6,9	8,3	66,7	15,2	1,8	1,1
35 - 44	115	7,8	9,1	66,3	9,1	6,7	1,0
45 - 54	77	3,2	10,7	82,2	2,8	1,2	-
55 - 64	68	7,8	13,9	59,5	9,5	9,4	-
65 - 74	34	8,3	1,5	76,6	12,5	-	1,0
75 und älter	14	14,5	12,7	58,2	5,2	2,4	7,1
Signifikanz: p<0,0001 ***							
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>							
niedrig	178	5,3	13,5	70,3	5,9	2,0	3,1
mittel	192	7,1	7,9	61,8	13,6	9,0	0,6
hoch	73	6,7	7,8	65,4	13,7	6,4	-
keine Angabe	2	-	16,8	83,2	-	-	-
Signifikanz: p=0,0250 *							
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>							
bis 182.000	34	4,5	5,4	70,8	15,1	4,2	-
182.001 bis 280.000	64	10,8	7,4	70,6	4,6	3,3	3,3
280.001 bis 378.000	67	6,2	11,0	71,2	4,9	6,7	-
378.001 bis 532.000	91	5,9	8,6	61,3	17,3	5,8	1,1
mehr als 532.001	111	2,0	11,3	67,3	11,2	8,2	-
keine Angabe	79	9,9	13,9	58,7	9,2	3,8	4,5
nicht signifikant							
<b>Grad der Besiedelung</b>							
niedrig	153	6,3	12,1	73,7	5,1	2,7	0,2
mittel	131	6,8	7,7	61,1	11,8	10,1	2,4
hoch	162	5,8	10,3	62,4	14,5	5,0	2,0
Signifikanz: p=0,0180 *							
<b>Bundesland</b>							
Burgenland	16	9,8	19,6	64,7	5,9	-	-
Kärnten	24	4,0	10,5	57,0	19,0	8,1	1,4
Niederösterreich	87	1,6	12,0	68,3	6,9	9,8	1,3
Oberösterreich	62	6,9	6,8	62,8	8,3	13,6	1,6
Salzburg	35	7,8	25,4	42,7	10,5	4,3	9,2
Steiermark	61	6,0	11,5	68,3	10,9	1,6	1,6
Tirol	34	18,7	9,9	63,1	5,0	3,3	-
Vorarlberg	15	15,4	6,3	66,2	12,2	-	-
Wien	111	4,1	4,2	74,6	14,5	2,6	-
Signifikanz: p=0,0079 **							
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>							
alle in Österreich geboren	376	6,6	11,0	66,4	9,6	5,4	0,8
nur Befragte/r in Österreich geboren	41	0,7	5,4	57,3	24,4	4,3	7,8
alle nicht in Österreich geboren	27	10,3	5,2	69,8	1,4	12,1	1,3
sonstiges, keine Angabe	2	-	11,1	88,9	-	-	-
Signifikanz: p=0,0480 *							

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 65 (12,7%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

**Relative Wichtigkeit von Zielen des Gesundheitssystems - Verbesserung der Angemessenheit der Gesundheitsversorgung, Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit**

Wählen Sie jenen Kreis, der Ihrer Vorstellung von der Wichtigkeit der angegebenen Ziele am ehesten entspricht (kreuzen Sie den zutreffenden Buchstaben an). (Teil A)

c) Weiblich

Tabelle 44

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ziel+: Verbesserung der Angemessenheit (Qualität) der Versorgung					
		Ziel++: Verbesserung der Gleichheit der Angemessenheit					
		Kreis A 75%+ 25%++	Kreis B 67% 33%	Kreis C 50% 50%	Kreis D 33% 67%	Kreis E 25% 75%	Kreis F Ande- res
in %							
<b>Insgesamt</b>	429	7,6	11,3	64,8	7,0	7,8	1,6
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>							
18 - 24	32	9,3	3,2	55,7	18,2	-	13,6
25 - 34	88	8,0	18,6	60,4	6,8	6,1	-
35 - 44	85	3,5	8,2	62,3	15,3	10,7	-
45 - 54	71	6,9	8,9	77,5	1,9	4,8	-
55 - 64	69	12,1	7,6	71,1	1,9	6,6	0,7
65 - 74	51	10,2	7,8	63,6	2,7	15,7	-
75 und älter	33	3,2	25,1	53,2	3,7	8,7	6,1
Signifikanz: p<0,0001 ***							
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>							
niedrig	252	7,2	10,0	68,0	7,6	7,0	0,2
mittel	132	7,6	12,8	62,9	7,7	7,4	1,5
hoch	42	7,1	15,2	51,5	1,6	14,1	10,4
keine Angabe	3	40,0	-	60,0	-	-	-
Signifikanz: p=0,0466 *							
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>							
bis 182.000	67	2,7	15,9	71,9	3,3	5,4	0,8
182.001 bis 280.000	64	10,7	8,9	67,1	6,3	3,8	3,1
280.001 bis 378.000	64	10,1	15,3	62,0	7,5	5,0	-
378.001 bis 532.000	75	8,5	17,9	64,6	3,9	5,2	-
mehr als 532.001	93	8,5	4,7	57,4	13,8	15,6	-
keine Angabe	65	4,5	6,6	68,7	4,9	8,7	6,6
Signifikanz: p<0,0025 **							
<b>Grad der Besiedelung</b>							
niedrig	170	5,4	10,9	66,1	11,8	5,8	-
mittel	106	10,8	9,0	74,1	2,2	3,9	-
hoch	152	7,7	13,2	56,9	5,0	12,7	4,5
Signifikanz: p<0,0001 ***							
<b>Bundesland</b>							
Burgenland	16	-	1,7	87,2	5,4	5,8	-
Kärnten	26	13,1	4,0	64,2	12,8	5,9	-
Niederösterreich	70	8,7	11,3	66,5	10,3	3,3	-
Oberösterreich	88	9,4	7,2	74,9	7,7	0,8	-
Salzburg	30	1,3	7,2	70,7	7,4	13,3	-
Steiermark	53	-	10,2	69,6	5,2	14,1	1,0
Tirol	40	15,4	14,4	62,6	1,7	5,8	-
Vorarlberg	16	7,0	25,8	56,6	-	10,6	-
Wien	90	7,7	17,2	47,3	7,0	13,8	7,1
Signifikanz: p=0,0003 **							
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>							
alle in Österreich geboren	354	8,3	11,2	66,3	7,5	5,3	1,4
nur Befragte/r in Österreich geboren	40	-	12,0	60,6	-	27,4	-
alle nicht in Österreich geboren	27	5,8	5,6	58,0	11,1	11,9	7,6
sonstiges, keine Angabe	8	17,9	27,8	43,1	4,8	6,3	-
Signifikanz: p=0,0012 **							

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 92 (17,7%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme einer Gesundheitsversorgung

Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten irgendeine Art von Gesundheitsversorgung erhalten? (Berücksichtigen Sie auch Arztbesuche aus einem geringfügigen Grund, einschließlich alternativer Behandlungen und Spitalsaufenthalte. Wenn Sie Arzt sind, schließen Sie Selbstbehandlung aus). (Teil B)

Tabelle 45

Gliederungsmerkmal	Gesamt		Männer		Frauen	
	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil "ja"	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%)	Anteil "ja"	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%)	Anteil "ja"
<b>Insgesamt</b>	1037	82,1	485	78,6	553	85,2
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	120	73,2	52	70,7	68	75,2
25 - 34	218	82,9	111	79,8	107	86,1
35 - 44	203	75,9	95	67,6	108	83,2
45 - 54	155	85,5	76	83,2	79	87,7
55 - 64	141	88,4	69	88,1	72	88,6
65 - 74	108	84,6	48	82,3	59	86,5
75 und älter	92	87,5	33	83,4	59	89,8
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	461	79,5	171	73,7	290	82,9
mittel	414	84,8	231	81,7	183	88,7
hoch	131	85,0	69	83,4	62	86,7
keine Angabe	31	73,9	13	63,9	18	81,3
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	144	83,0	48	80,5	96	84,3
182.001 bis 280.000	173	79,6	79	80,3	94	79,0
280.001 bis 378.000	143	85,6	62	85,6	81	85,6
378.001 bis 532.000	186	79,7	93	72,4	93	87,0
mehr als 532.001	234	84,0	129	85,0	105	82,9
keine Angabe	157	80,9	73	66,4	84	93,6
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	392	81,9	193	75,7	200	87,8
mittel	318	81,6	139	81,6	179	81,6
hoch	327	82,9	153	79,7	174	85,8
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	38	89,0	18	90,7	21	87,6
Kärnten	75	90,0	33	86,0	43	93,1
Niederösterreich	208	83,7	95	85,2	112	82,5
Oberösterreich	169	79,6	96	71,8	73	89,7
Salzburg	55	72,9	25	75,8	30	70,4
Steiermark	166	78,5	73	76,7	94	79,9
Tirol	81	88,1	43	81,8	38	95,1
Vorarlberg	48	84,7	25	79,9	23	90,0
Wien	197	80,8	78	73,7	119	85,5
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	877	82,5	421	79,7	456	85,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	77	80,0	33	73,1	44	85,2
alle nicht in Österreich geboren	60	79,7	23	69,4	38	85,8
sonstiges, keine Angabe	22	82,9	8	73,7	14	87,8

<sup>1</sup> ohne Angabe: 20 (1,89%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause (Personen mit irgendeiner Art Gesundheitsbetreuung) (Teil B)

Erhielten Sie in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause? (Unter ambulanter Gesundheitseinrichtung wird eine Arztpraxis, eine Tagesklinik oder eine Krankenhausambulanz verstanden, Orte wo Sie nicht über Nacht bleiben). (Teil B)

Tabelle 46

Gliederungsmerkmal	Gesamt		Männer		Frauen	
	Personen mit Gesundheitsversorgung und Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil (%) ambulant Versorgte "ja"	Männer mit Gesundheitsversorgung und Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil (%) ambulant Versorgte "ja"	Frauen mit Gesundheitsversorgung und Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil (%) ambulant Versorgte "ja"
<b>Insgesamt</b>	847	81,9	380	82,0	467	81,7
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	88	70,7	37	76,5	51	66,5
25 - 34	181	86,3	89	80,9	92	91,5
35 - 44	154	81,9	64	81,5	90	82,2
45 - 54	130	83,4	63	87,1	67	79,9
55 - 64	125	83,5	61	82,2	64	84,8
65 - 74	90	74,0	39	82,3	51	67,5
75 und älter	80	87,8	27	81,8	53	90,8
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	363	78,4	125	77,4	237	78,9
mittel	351	84,7	188	82,6	162	87,1
hoch	111	86,2	58	90,5	53	81,5
keine Angabe	23	72,6	9	81,0	14	67,7
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	119	84,5	38	84,7	81	84,5
182.001 bis 280.000	137	73,7	63	80,2	73	68,1
280.001 bis 378.000	120	85,3	53	81,7	68	88,0
378.001 bis 532.000	148	86,3	67	84,6	80	87,7
mehr als 532.001	197	77,9	110	82,5	87	72,0
keine Angabe	126	86,0	48	78,0	78	91,0
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	320	83,0	146	80,2	174	85,3
mittel	258	76,7	113	80,3	145	74,0
hoch	269	85,5	121	85,9	148	85,1
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	34	80,0	16	75,4	18	84,2
Kärnten	67	76,2	28	85,8	39	69,3
Niederösterreich	174	79,7	81	81,1	93	78,4
Oberösterreich	134	88,4	69	87,4	66	89,4
Salzburg	39	80,3	18	71,4	21	88,0
Steiermark	131	80,5	56	77,9	75	82,4
Tirol	71	82,2	35	72,4	36	91,7
Vorarlberg	39	70,1	19	71,5	20	68,6
Wien	158	85,8	57	93,7	101	81,3
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	718	82,2	334	82,2	384	82,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	62	80,5	24	82,0	37	79,6
alle nicht in Österreich geboren	48	78,3	16	83,9	33	75,6
sonstiges, keine Angabe	18	83,3	5	68,4	13	89,7

<sup>1</sup> ohne Angabe: 5 (0,58%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause (Befragte des Fragebogens B)

Erhielten Sie in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Versorgung in einer ambulanten Gesundheitseinrichtung oder zu Hause?  
(Unter ambulanter Gesundheitseinrichtung wird eine Arztpraxis, eine Tagesklinik oder eine Krankenhausambulanz verstanden, Orte wo Sie nicht über Nacht bleiben). (Teil B)

Tabelle 47

Gliederungsmerkmal	Gesamt		Männer		Frauen	
	Befragte Personen Teil B (N=100%)	Anteil (%) ambulant Versorgte "ja"	Befragte Männer Teil B (N=100%)	Anteil (%) ambulant Versorgte "ja"	Befragte Frauen Teil B (N=100%)	Anteil (%) ambulant Versorgte "ja"
<b>Insgesamt</b>	1.057	66,6	489	64,1	568	68,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	120	51,8	52	54,1	68	50,0
25 - 34	218	72,2	111	64,5	107	80,2
35 - 44	203	62,2	95	55,1	108	68,5
45 - 54	158	70,8	76	74,6	82	67,4
55 - 64	143	72,7	69	71,6	74	73,7
65 - 74	112	61,0	49	66,8	63	56,4
75 und älter	103	72,1	36	60,3	66	78,5
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	470	61,7	172	57,0	298	64,5
mittel	420	71,4	234	66,7	186	77,3
hoch	133	73,0	69	75,4	64	70,3
keine Angabe	34	50,7	14	50,7	20	50,6
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	150	67,3	49	66,8	101	67,6
182.001 bis 280.000	175	59,7	79	64,4	96	55,9
280.001 bis 378.000	145	71,7	62	69,3	83	73,5
378.001 bis 532.000	193	68,2	97	59,8	96	76,7
mehr als 532.001	236	65,5	129	70,8	106	59,1
keine Angabe	159	68,7	73	51,3	86	83,6
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	400	67,7	194	61,0	206	74,1
mittel	325	62,6	139	65,6	186	60,4
hoch	332	69,3	156	66,6	176	71,7
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	39	70,1	18	68,0	21	71,8
Kärnten	77	68,3	33	73,8	44	64,3
Niederösterreich	211	66,2	95	69,1	116	63,9
Oberösterreich	172	70,1	96	63,3	76	78,8
Salzburg	57	61,8	25	58,3	33	64,5
Steiermark	169	63,3	74	58,8	95	66,9
Tirol	83	71,5	43	59,2	40	84,6
Vorarlberg	49	55,7	25	54,1	23	57,4
Wien	201	67,6	81	66,6	120	68,3
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	894	67,1	426	64,9	468	69,0
nur Befragte/r in Österreich geboren	77	64,9	33	61,1	44	67,8
alle nicht in Österreich geboren	60	62,4	23	58,2	38	64,9
sonstiges, keine Angabe	25	67,2	8	49,1	18	75,1

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



### Ort der ambulanten Gesundheitsversorgung

Haben Sie in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Versorgung vorwiegend in einer Gesundheitseinrichtung erhalten oder vorwiegend durch den Besuch eines Arztes, einer Schwester usw. bei Ihnen zu Hause? (Teil B)

Tabelle 48

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunfterteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Ort der Gesundheitsversorgung		
		vorwiegend in einer Gesundheitseinrichtung	vorwiegend bei mir zu Hause	beides zu gleichen Teilen
<b>Insgesamt</b>				
<b>Zusammen</b>	665	87,7	5,9	6,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>				
18 - 24	62	94,1	5,9	-
25 - 34	154	90,6	3,0	6,3
35 - 44	121	91,8	5,7	2,6
45 - 54	99	85,6	3,0	11,4
55 - 64	98	83,8	9,1	7,1
65 - 74	64	86,8	4,6	8,7
75 und älter	67	77,4	13,7	8,9
Signifikanz: p<0,0047 **				
<b>Männer</b>				
<b>Zusammen</b>	299	87,3	4,5	8,2
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>				
18 - 24	28	100,0	-	-
25 - 34	71	91,4	2,3	6,3
35 - 44	50	89,0	5,7	5,3
45 - 54	51	83,4	3,0	13,6
55 - 64	47	81,5	7,1	11,5
65 - 74	31	86,2	3,1	10,7
75 und älter	21	76,7	15,2	8,1
nicht signifikant				
<b>Frauen</b>				
<b>Zusammen</b>	366	88,0	7,0	5,0
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>				
18 - 24	34	89,2	10,8	-
25 - 34	83	90,0	3,7	6,4
35 - 44	71	93,7	5,6	0,7
45 - 54	49	87,8	3,0	9,1
55 - 64	51	85,9	11,1	3,0
65 - 74	33	87,3	5,9	6,8
75 und älter	45	77,8	12,9	9,3
nicht signifikant				

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 28 (4,04%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wenn Sie in den letzten 12 Monaten medizinische Versorgung suchten, wie oft haben Sie diese so bald bekommen, wie Sie wollten? (Teil B)

Tabelle 49

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Rasche medizinische Versorgung in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	681	75,3	22,7	1,7	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	216	73,1	25,0	1,9	-
35 - 64	335	73,8	24,1	1,7	0,4
65 und älter	131	82,8	15,4	1,3	0,4
nicht signifikant					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	304	75,1	21,9	2,4	0,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	98	74,6	22,6	2,9	-
35 - 64	153	72,7	24,2	2,3	0,8
65 und älter	53	83,0	14,0	2,0	1,0
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	377	75,5	23,4	1,1	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	118	71,9	27,1	1,1	-
35 - 64	181	74,8	24,0	1,2	-
65 und älter	78	82,7	16,4	0,9	-
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 12 (1,73%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie oft wurden Sie in den letzten 12 Monaten, wenn Sie eine gesundheitliche Versorgung brauchten, von Ärzten, Krankenschwestern und anderem Gesundheitspersonal mit Respekt behandelt? (Teil B)

Tabelle 50

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Respektvolle Behandlung durch das Gesundheitspersonal in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	683	68,0	30,3	1,6	0,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	216	57,9	39,6	2,4	-
35 - 64	332	70,6	27,8	1,5	0,1
65 und älter	135	77,5	21,8	0,3	0,4
Signifikanz: p = 0,0037 **					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	310	67,8	29,8	2,1	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	100	59,8	38,0	2,3	-
35 - 64	155	69,5	27,6	2,7	0,2
65 und älter	54	77,8	21,2	-	1,0
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	374	68,1	30,8	1,1	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	117	56,4	41,0	2,6	-
35 - 64	177	71,6	27,9	0,5	-
65 und älter	81	77,2	22,3	0,5	-
Signifikanz: p = 0,0131 *					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 10 (1,44%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie oft wurden Sie da in den letzten 12 Monaten vom Büropersonal (z.B. der Sprechstundenhilfe oder Sekretärin) mit Respekt behandelt? (Teil B)

Tabelle 51

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Respektvolle Behandlung durch das Büropersonal in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	679	67,9	28,7	3,0	0,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	218	53,8	41,1	5,1	-
35 - 64	330	71,5	25,2	2,6	0,7
65 und älter	131	82,3	17,0	0,3	0,4
Signifikanz: p = <0,0001 ***					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	308	65,4	31,3	2,3	0,9
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	100	49,6	46,7	3,6	-
35 - 64	155	70,4	25,8	2,3	1,5
65 und älter	54	80,6	18,4	-	1,0
Signifikanz: p = 0,0007 ***					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	370	69,9	26,5	3,5	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	118	57,3	36,3	6,4	-
35 - 64	175	72,4	24,6	2,9	-
65 und älter	77	83,5	15,9	0,5	-
Signifikanz: p = 0,0011 **					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 14 (2,02%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie oft wurden Ihre körperlichen Untersuchungen und Behandlungen in den letzten 12 Monaten so durchgeführt, dass Ihre Privatsphäre respektiert wurde? (Teil B)

Tabelle 52

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Respektierung der Privatsphäre in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	686	81,2	17,1	1,2	0,5
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	218	77,5	20,2	2,1	0,2
35 - 64	334	82,3	16,2	0,7	0,8
65 und älter	134	84,6	14,4	1,0	-
nicht signifikant					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	309	80,8	18,2	0,5	0,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	100	79,4	20,6	-	-
35 - 64	155	80,5	17,4	0,9	1,2
65 und älter	54	84,1	15,9	-	-
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	377	81,6	16,2	1,8	0,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	118	75,9	19,8	3,9	0,4
35 - 64	179	83,8	15,2	0,5	0,5
65 und älter	80	84,8	13,4	1,7	-
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 7 (1,01%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie oft hörten Ihnen in den letzten 12 Monaten Ärzte, Krankenschwestern oder anderes Gesundheitspersonal aufmerksam zu? (Teil B)

Tabelle 53

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Aufmerksames Zuhören des Gesundheitspersonals in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	687	53,5	42,0	4,2	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	218	44,8	50,3	5,0	-
35 - 64	335	55,2	41,0	3,4	0,4
65 und älter	134	63,6	31,0	4,9	0,5
Signifikanz: p = 0,0132 *					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	309	55,5	39,0	5,0	0,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	100	49,1	44,6	6,3	-
35 - 64	155	57,2	37,3	4,8	0,7
65 und älter	54	62,6	33,3	2,9	1,2
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	378	51,8	44,4	3,6	0,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	118	41,1	55,1	3,8	-
35 - 64	181	53,4	44,1	2,3	0,2
65 und älter	79	64,2	29,4	6,3	-
Signifikanz: p = 0,0180 *					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 6 (0,86%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie oft erklärten Ihnen in den letzten 12 Monaten Ärzte, Krankenschwestern oder anderes Gesundheitspersonal die Dinge so, dass Sie sie verstehen konnten? (Teil B)

Tabelle 54

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Verstehbare Erklärungen des Gesundheitspersonals in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	684	55,7	38,2	5,5	0,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	218	48,3	43,3	8,3	-
35 - 64	332	58,6	35,9	4,2	1,2
65 und älter	134	60,3	35,3	4,2	0,2
Signifikanz: p = 0,0245 *					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	310	54,0	39,2	6,2	0,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	100	42,7	47,4	9,9	-
35 - 64	156	58,6	35,7	4,5	1,2
65 und älter	54	61,6	34,0	4,4	-
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	374	57,1	37,3	4,9	0,7
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	118	53,1	39,9	7,0	-
35 - 64	176	58,7	36,2	3,9	1,3
65 und älter	80	59,4	36,2	4,1	0,3
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 9 (1,29%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie oft ließen Ihnen Ärzte, Krankenschwestern oder anderes Gesundheitspersonal in den letzten 12 Monaten Zeit, Fragen über Ihr Gesundheitsproblem oder Ihre Behandlung zu stellen? (Teil B)

Tabelle 55

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Zeit für Fragen in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	680	51,6	36,9	11,2	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	216	44,0	39,5	16,4	0,1
35 - 64	332	51,6	40,2	8,0	0,3
65 und älter	132	64,4	24,5	10,5	0,6
Signifikanz: p = 0,0009 ***					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	310	52,3	33,4	14,1	0,2
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	100	44,0	34,8	21,1	-
35 - 64	156	50,1	38,4	11,5	-
65 und älter	54	73,7	16,5	8,8	1,0
Signifikanz: p = 0,0034 **					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	370	51,1	39,8	8,7	0,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	117	44,0	43,4	12,4	0,3
35 - 64	176	52,9	41,8	4,9	0,5
65 und älter	78	58,0	30,0	11,7	0,3
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 13 (1,87%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie oft wurden Sie in den letzten 12 Monaten von Ärzten, Krankenschwestern oder anderem Gesundheitspersonal im gewünschten Ausmaß in die Entscheidung über Versorgung, Behandlung oder Untersuchungen eingebunden? (Teil B)

Tabelle 56

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Einbindung in die Entscheidungen wie gewünscht in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	537	54,4	33,5	10,0	2,0
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	160	45,0	34,9	17,0	3,0
35 - 64	266	55,4	34,1	8,6	1,9
65 und älter	111	65,7	29,9	3,5	0,9
Signifikanz: p = 0,0021 **					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	236	49,7	36,8	10,8	2,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	70	35,9	37,0	23,2	3,9
35 - 64	120	51,3	38,6	7,3	2,8
65 und älter	46	66,8	32,0	1,2	-
Signifikanz: p = 0,0005 ***					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	300	58,1	30,9	9,4	1,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	89	52,2	33,3	12,2	2,3
35 - 64	146	58,7	30,5	9,6	1,2
65 und älter	65	64,9	28,5	5,1	1,6
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 8 (1,46%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie oft haben in den letzten 12 Monaten Ärzte, Krankenschwestern oder anderes Gesundheitspersonal Ihre Zustimmung eingeholt, bevor mit einer Behandlung oder Untersuchungen begonnen wurde? (Teil B)

Tabelle 57

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Einholung der Zustimmung in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	666	65,5	21,1	7,8	5,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	210	63,3	19,1	11,2	6,4
35 - 64	327	65,9	21,4	6,7	6,0
65 und älter	129	68,2	23,7	4,9	3,2
nicht signifikant					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	300	63,6	21,8	6,5	8,0
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	96	63,8	17,8	9,1	9,4
35 - 64	150	61,1	23,0	6,8	9,1
65 und älter	53	70,1	26,0	1,3	2,5
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	367	67,1	20,6	8,8	3,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	113	62,8	20,3	13,0	3,8
35 - 64	177	69,9	20,1	6,6	3,4
65 und älter	76	66,9	22,0	7,4	3,6
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 27 (3,89%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie oft wurden in den letzten 12 Monaten Gespräche mit Ihrem Arzt, der Krankenschwester oder anderem Gesundheitspersonal vertraulich geführt, so dass andere Leute, von denen Sie nicht wollten, dass sie mithören, auch nicht hören konnten, was gesagt wurde? (Teil B)

Tabelle 58

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Vertraulichkeit der Gespräche in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	675	71,2	22,6	2,8	3,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	212	71,8	22,1	2,7	3,4
35 - 64	331	68,6	25,3	3,0	3,1
65 und älter	132	76,8	16,5	2,3	4,4
nicht signifikant					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	304	70,8	22,7	2,9	3,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	96	72,5	23,0	1,2	3,3
35 - 64	153	68,3	24,0	3,9	3,8
65 und älter	54	74,8	18,2	3,2	3,7
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	371	71,6	22,5	2,7	3,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	115	71,2	21,4	3,9	3,4
35 - 64	178	68,9	26,3	2,3	2,5
65 und älter	78	78,2	15,3	1,6	4,9
nicht signifikant					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 18 (2,59%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrung in den letzten 12 Monaten beurteilen, wie rasch man sich in den Gesundheitseinrichtungen Ihrer angenommen hat? (Teil B)

Tabelle 59

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Rasche Beachtung in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	689	42,8	50,3	6,3	0,6	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	218	40,4	50,6	8,4	0,6	-
35 - 64	337	38,5	54,8	5,8	0,9	-
65 und älter	134	57,2	38,5	4,4	-	-
Signifikanz: p = 0,0074 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	310	43,7	49,4	6,0	0,8	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	100	42,3	51,1	6,6	-	-
35 - 64	156	38,4	52,3	7,6	1,7	-
65 und älter	54	61,8	38,2	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0087 **						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	380	41,9	51,0	6,6	0,5	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	118	38,7	50,2	10,0	1,1	-
35 - 64	181	38,6	56,9	4,1	0,3	-
65 und älter	81	54,1	38,6	7,3	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 4 (0,57%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrung im Hinblick auf eine würdevolle Behandlung in den Gesundheitseinrichtungen in den letzten 12 Monaten beurteilen? (Teil B)

Tabelle 60

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Würdevolle Behandlung in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	686	59,0	37,5	2,8	0,5	0,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	216	54,6	39,9	4,7	0,8	-
35 - 64	335	58,7	38,4	2,0	0,6	0,3
65 und älter	134	67,1	31,4	1,6	-	-
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	307	59,5	37,0	3,2	0,4	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	98	54,1	40,8	5,1	-	-
35 - 64	155	60,0	36,6	2,7	0,8	-
65 und älter	54	67,7	31,3	1,0	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	378	58,7	37,9	2,5	0,7	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	118	55,0	39,2	4,4	1,4	-
35 - 64	181	57,6	39,9	1,5	0,5	0,5
65 und älter	80	66,6	31,4	1,9	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 7 (1,01%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrung beurteilen, wie gut sich das Gesundheitspersonal in den letzten 12 Monaten mit Ihnen verständigt hat? (Teil B)

Tabelle 61

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Verständigung des Gesundheitspersonals in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	685	46,8	45,5	7,1	0,6	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	216	39,6	49,2	11,2	-	-
35 - 64	337	45,8	48,8	4,2	1,2	-
65 und älter	133	61,2	31,1	7,7	-	-
Signifikanz: p = <0,0,0001 ***						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	307	47,6	42,9	8,8	0,7	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	98	42,9	41,9	15,2	-	-
35 - 64	156	45,0	48,5	5,2	1,4	-
65 und älter	53	64,3	28,3	7,4	-	-
Signifikanz: p = 0,0090 **						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	378	46,2	47,6	5,7	0,5	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	118	36,9	55,2	7,9	-	-
35 - 64	181	46,5	49,0	3,4	1,1	-
65 und älter	80	59,2	33,0	7,8	-	-
Signifikanz: p = 0,0101 *						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 8 (1,15%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie nun insgesamt in den letzten 12 Monaten Ihre Erfahrung beurteilen, in dem von Ihnen gewünschten Ausmaß in Entscheidungen über Ihre Versorgung oder Behandlung eingebunden worden zu sein? (Teil B)

Tabelle 62

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Einbindung in die Entscheidungen in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	668	46,2	41,7	9,6	2,5	0,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	210	40,2	41,7	13,9	3,8	0,4
35 - 64	328	47,2	42,4	8,0	2,4	-
65 und älter	130	53,0	39,7	6,5	0,6	0,1
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	300	43,0	43,9	10,2	2,9	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	96	37,1	43,6	13,8	5,5	-
35 - 64	151	44,2	44,1	9,4	2,2	-
65 und älter	53	50,4	43,8	5,7	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	368	48,7	39,8	9,1	2,1	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	113	42,9	40,2	14,0	2,3	0,7
35 - 64	177	49,8	40,9	6,8	2,5	-
65 und älter	77	54,8	36,8	7,0	1,1	0,2
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 25 (3,60%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrung in den letzten 12 Monaten beurteilen, wie vertraulich die Gesundheitsdienste Informationen über Sie behandelt haben? (Teil B)

Tabelle 63

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Vertrauliche Behandlung von Informationen in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	658	64,1	31,9	3,5	0,4	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	205	67,6	27,7	4,6	-	-
35 - 64	328	61,1	35,2	3,0	0,6	-
65 und älter	126	66,1	30,2	3,1	0,5	-
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	295	62,7	33,9	2,7	0,6	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	91	62,1	35,4	2,5	-	-
35 - 64	153	61,3	35,4	2,5	0,7	-
65 und älter	51	68,3	26,6	3,8	1,3	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	363	65,2	30,3	4,2	0,3	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	113	72,1	21,5	6,4	-	-
35 - 64	174	61,0	35,0	3,5	0,6	-
65 und älter	75	64,7	32,6	2,7	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 35 (5,05%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrungen in den letzten 12 Monaten beurteilen, einen Gesundheitsdienst oder Arzt Ihrer Wahl in Anspruch nehmen zu können? (Teil B)

Tabelle 64

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Inanspruchnahme eines Dienstes, Arztes nach Wahl in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	675	55,5	37,1	5,1	2,1	0,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	211	46,8	42,2	6,7	4,3	-
35 - 64	332	58,2	35,8	4,0	1,5	0,6
65 und älter	132	62,4	32,2	5,5	-	-
Signifikanz: p = 0,0058 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	304	53,8	40,1	3,4	2,0	0,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	97	46,3	46,8	4,6	2,3	-
35 - 64	153	54,6	38,7	3,0	2,6	1,2
65 und älter	54	65,2	32,3	2,5	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	371	56,8	34,6	6,5	2,1	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	114	47,3	38,3	8,4	6,0	-
35 - 64	179	61,4	33,3	4,9	0,5	-
65 und älter	78	60,4	32,1	7,5	-	-
Signifikanz: p = 0,0093 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 18 (2,59%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wie oft hat Ihr Arzt, die Krankenschwester oder anderes Gesundheitspersonal in den letzten 12 Monaten persönliche Informationen über Sie vertraulich behandelt, sodass niemand, den Sie nicht informieren wollten, etwas über Ihren Gesundheitszustand in Erfahrung bringen konnte? (Teil B)

Tabelle 65

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Vertraulicher Umgang mit Information über die Gesundheit in %				
		immer	meistens	manchmal	nie	weiß nicht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	666	74,0	13,9	1,0	1,2	9,9
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	211	74,3	14,1	1,4	0,4	9,8
35 - 64	327	71,5	16,5	1,1	1,7	9,2
65 und älter	127	80,3	6,8	-	1,2	11,8
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	299	74,7	14,5	0,5	0,8	9,5
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	96	76,0	14,9	-	1,0	8,2
35 - 64	151	71,8	17,1	1,1	1,1	8,9
65 und älter	52	80,7	5,9	-	-	13,4
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	367	73,5	13,5	1,4	1,5	10,2
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	115	72,8	13,5	2,6	-	11,0
35 - 64	176	71,2	16,0	1,1	2,2	9,4
65 und älter	76	79,9	7,4	-	2,0	10,6
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 27 (3,89%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten ein Problem, unter den Ihnen zur Verfügung stehenden Ärzten, Krankenschwestern und anderem Gesundheitspersonal, jemanden zu finden, mit dem Sie zufrieden waren? (Teil B)

Tabelle 66

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Probleme, einen zufriedenstellenden Dienst/Arzt zu finden in %				
		kein Problem	geringfügiges Problem	mittelmäßiges Problem	großes Problem	extrem großes Problem
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	673	71,0	19,6	7,3	1,4	0,7
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	212	57,6	30,8	7,8	2,8	1,1
35 - 64	332	76,8	14,5	6,8	1,1	0,8
65 und älter	129	77,9	14,2	7,6	0,3	-
Signifikanz: p = <0,0001 ***						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	304	71,0	20,3	6,4	1,0	1,2
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	99	58,6	32,2	6,9	-	2,3
35 - 64	153	75,8	15,5	6,1	1,8	0,8
65 und älter	52	80,8	12,0	6,6	0,7	-
Signifikanz: p = 0,0186 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	369	70,9	19,0	8,0	1,8	0,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	113	56,7	29,6	8,5	5,2	-
35 - 64	179	77,7	13,6	7,5	0,4	0,7
65 und älter	77	76,0	15,8	8,2	-	-
Signifikanz: p = 0,0009 ***						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 20 (2,88%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten ein Problem, andere Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen als jene, zu denen Sie normalerweise gegangen sind? (Teil B)

Tabelle 67

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Probleme, andere Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen in %				
		kein Problem	geringfügiges Problem	mittelmäßiges Problem	großes Problem	extrem großes Problem
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	610	79,0	12,4	5,2	2,3	1,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	193	70,0	18,4	6,3	2,5	2,7
35 - 64	295	84,7	9,0	4,1	1,7	0,6
65 und älter	122	79,3	11,3	6,0	3,3	-
Signifikanz: p = 0,0083 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	274	80,9	12,9	3,5	1,5	1,3
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	92	76,5	18,6	-	2,4	2,4
35 - 64	130	82,2	11,2	4,3	1,4	0,9
65 und älter	52	85,3	6,9	7,8	-	-
Signifikanz: p = 0,0252 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	336	77,4	12,1	6,5	3,0	1,0
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	100	64,1	18,2	12,2	2,6	3,0
35 - 64	165	86,6	7,2	3,9	2,0	0,3
65 und älter	70	74,9	14,7	4,7	5,8	-
Signifikanz: p = 0,0017 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 21 (3,32%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wenn Sie an die Einrichtungen denken, die Sie in den letzten 12 Monaten aus Gesundheitsgründen aufgesucht haben, wie würden Sie die Qualität des Wartezimmers (z.B. Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft) beurteilen? (Teil B)

Tabelle 68

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Qualität des Wartezimmers in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	674	23,1	46,5	25,7	3,9	0,8
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	213	16,7	41,4	34,7	6,1	1,1
35 - 64	331	23,2	49,6	24,3	2,5	0,4
65 und älter	131	33,5	46,8	14,5	4,0	1,3
Signifikanz: p = 0,0002 ***						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	304	20,7	49,4	25,6	3,5	0,7
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	96	16,1	43,8	34,2	3,6	2,3
35 - 64	153	19,6	53,3	24,2	3,0	-
65 und älter	54	32,2	48,7	14,3	4,9	-
0,0335 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	370	25,1	44,0	25,7	4,3	0,8
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	116	17,2	39,4	35,1	8,3	-
35 - 64	177	26,3	46,5	24,4	2,2	0,7
65 und älter	76	34,4	45,4	14,7	3,4	2,2
0,0028 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 18 (2,60%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsdiensten

Wenn Sie an die Einrichtungen denken, die Sie in den letzten 12 Monaten aus Gesundheitsgründen aufgesucht haben, wie würden Sie deren Reinlichkeit beurteilen? (Teil B)

Tabelle 69

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Reinlichkeit der zuletzt aufgesuchten Einrichtungen in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	677	57,1	39,4	3,5	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	215	56,8	40,4	2,8	-	-
35 - 64	331	55,7	39,6	4,7	-	-
65 und älter	131	61,1	37,0	1,9	-	-
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	307	57,5	39,4	3,0	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	99	57,1	40,1	2,9	-	-
35 - 64	154	55,3	40,5	4,2	-	-
65 und älter	54	64,7	35,3	-	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	370	56,7	39,3	4,0	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	116	56,6	40,7	2,7	-	-
35 - 64	178	56,1	38,8	5,1	-	-
65 und älter	76	58,4	38,3	3,3	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 15 (2,16%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie nun insgesamt das Umfeld (z.B. Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft und Sauberkeit) der Gesundheitseinrichtungen, die Sie in den letzten 12 Monaten aufgesucht haben, beurteilen? (Teil B)

Tabelle 70

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Umfeld der Gesundheitseinrichtungen in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	672	33,9	52,2	12,8	0,9	0,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	213	27,3	50,6	22,0	-	-
35 - 64	329	33,4	55,2	10,0	1,2	0,3
65 und älter	130	46,0	47,3	5,1	1,5	-
Signifikanz: p = <0,0001 ***						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	304	31,7	56,3	11,3	0,6	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	96	30,0	45,7	24,3	-	-
35 - 64	153	29,7	62,6	6,5	1,2	-
65 und älter	54	40,5	57,5	1,9	-	-
Signifikanz: p = <0,0001 ***						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	368	35,8	48,8	14,1	1,1	0,2
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	116	25,1	54,7	20,2	-	-
35 - 64	175	36,7	48,6	13,0	1,3	0,5
65 und älter	76	49,9	40,1	7,4	2,6	-
Signifikanz: p = 0,0074 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 17 (2,46%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Wie lang mussten Sie normalerweise warten, bis Sie die Labortests oder Untersuchungen durchführen lassen konnten? (Teil B)

Tabelle 71

Gliederungsmerkmal	Ambulant betreute Personen (die Labortests etc. machen ließen) mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Wartezeit bis zur Durchführung von Labortests/Untersuchungen in %				
		noch am selben Tag	1-2 Tage	3-5 Tage	6-10 Tage	mehr als 10 Tage
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	490	40,9	29,0	18,5	8,7	3,0
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	135	50,7	22,6	17,6	6,4	2,7
35 - 64	245	33,6	31,3	21,3	10,5	3,4
65 und älter	110	45,1	31,6	13,4	7,6	2,4
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	216	41,2	26,3	21,3	9,3	2,0
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	58	48,0	13,9	30,4	6,1	1,7
35 - 64	113	36,0	28,4	21,8	11,8	2,0
65 und älter	44	45,5	37,3	7,9	7,2	2,1
Signifikanz: p = 0,0374 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	275	40,7	31,1	16,3	8,2	3,8
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	77	52,7	29,3	7,8	6,7	3,5
35 - 64	132	31,6	33,8	20,9	9,3	4,5
65 und älter	65	44,8	27,8	17,1	7,8	2,5
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 10 (0,02%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrungen in den letzten 12 Monaten beurteilen, wie rasch man sich im Krankenhaus Ihrer angenommen hat? (Teil B)

Tabelle 72

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Rasche Beachtung in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	203	64,5	32,6	0,9	2,1	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	50	54,7	39,3	-	6,0	-
35 - 64	95	59,2	37,7	1,8	1,3	-
65 und älter	57	81,7	18,3	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0093 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	64,4	34,5	-	1,2	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	52,3	47,7	-	-	-
35 - 64	52	57,2	40,4	-	2,4	-
65 und älter	29	88,7	11,3	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0109 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	95	64,6	30,5	1,8	3,1	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	23	57,6	29,3	-	13,0	-
35 - 64	44	61,6	34,5	4,0	-	-
65 und älter	29	74,6	25,4	-	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 1 (0,49%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie insgesamt Ihre Erfahrung in den letzten 12 Monaten in Bezug auf eine würdevolle Behandlung im Krankenhaus einstufen? (Teil B)

Tabelle 73

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Würdevolle Behandlung in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	203	67,3	27,9	4,8	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	50	62,5	27,0	10,5	-	-
35 - 64	95	63,1	33,0	3,9	-	-
65 und älter	57	78,6	20,2	1,2	-	-
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	69,5	25,9	4,6	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	70,1	21,6	8,4	-	-
35 - 64	52	62,7	33,4	3,8	-	-
65 und älter	29	81,1	16,5	2,4	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	95	64,9	30,1	4,9	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	23	53,5	33,5	13,0	-	-
35 - 64	44	63,6	32,4	4,0	-	-
65 und älter	29	76,1	23,9	-	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 1 (0,49%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Wie würden Sie Ihre Erfahrung einstufen, wie gut sich das Gesundheitspersonal (Ärzte, Schwestern usw.) mit Ihnen während Ihres Aufenthaltes im Krankenhaus in den letzten 12 Monaten verständigte? (Teil B)

Tabelle 74

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Verständigung des Gesundheitspersonals in %				
		sehr gut	gut	mittel mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	201	57,3	35,3	5,8	1,5	0,2
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 34	50	37,4	42,4	14,2	6,0	-
35 - 64	94	58,0	37,5	4,1	-	0,4
65 und älter	57	73,6	25,3	1,2	-	-
Signifikanz: p = 0,0012 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	64,6	28,6	6,8	-	-
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 34	27	50,5	32,9	16,6	-	-
35 - 64	52	63,1	32,8	4,1	-	-
65 und älter	29	80,7	16,9	2,4	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	94	48,8	43,0	4,6	3,2	0,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 34	23	21,9	53,7	11,3	13,0	-
35 - 64	43	51,8	43,3	4,1	-	0,8
65 und älter	28	66,2	33,8	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0094 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 3 (1,47%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie insgesamt bei den Krankenhausaufenthalten in den letzten 12 Monaten Ihre Erfahrung beurteilen, in die Entscheidungen über Ihre Versorgung oder Behandlung so weit einbezogen worden zu sein, wie Sie wollten? (Teil B)

Tabelle 75

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Einbindung in die Entscheidungen wie gewünscht in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	201	52,6	36,7	7,7	1,5	1,5
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 34	50	39,9	33,6	21,3	-	5,2
35 - 64	95	47,1	47,1	2,2	3,1	0,4
65 und älter	57	72,9	22,0	5,0	-	-
Signifikanz: p = <0,0001 ***						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	57,3	34,3	7,3	1,2	-
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 34	27	45,4	37,9	16,6	-	-
35 - 64	52	48,2	45,3	4,1	2,4	-
65 und älter	29	84,7	11,1	4,2	-	-
Signifikanz: p = 0,0060 **						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	94	47,3	39,5	8,3	1,8	3,1
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 34	23	33,5	28,5	26,8	-	11,3
35 - 64	43	45,8	49,4	-	4,0	0,8
65 und älter	28	60,8	33,2	5,9	-	-
Signifikanz: p = 0,0011 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 2 (0,89%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Wie würden Sie insgesamt Ihre Erfahrung einstufen, wie vertraulich mit Informationen über Sie im Krankenhaus in den letzten 12 Monaten umgegangen wurde? (Teil B)

Tabelle 76

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Vertrauliche Behandlung von Informationen in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	199	62,9	32,8	1,7	2,5	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	50	56,3	34,4	3,4	6,0	-
35 - 64	95	57,1	40,7	-	2,2	-
65 und älter	54	79,3	17,5	3,1	-	-
Signifikanz: p = 0,0056 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	65,1	33,8	1,1	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	61,8	38,2	-	-	-
35 - 64	52	57,2	42,8	-	-	-
65 und älter	29	82,3	13,5	4,2	-	-
Signifikanz: p = 0,0301 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	92	60,4	31,7	2,4	5,5	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	23	49,8	29,8	7,3	13,0	-
35 - 64	44	56,9	38,4	-	4,8	-
65 und älter	26	76,0	22,0	2,0	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 4 (1,96%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie insgesamt Ihre Erfahrung in den letzten 12 Monaten einstufen, in ein Krankenhaus Ihrer Wahl gehen zu können? (Teil B)

Tabelle 77

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Inanspruchnahme eines Krankenhauses eigener Wahl in %				
		sehr gut	gut	mittel-mäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	200	60,4	31,1	4,3	4,2	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	48	57,4	28,7	4,7	9,3	-
35 - 64	95	53,4	38,6	6,1	1,9	-
65 und älter	57	74,9	20,7	0,9	3,6	-
Signifikanz: p = 0,0387 *						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	59,5	31,1	3,6	5,9	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	61,8	13,2	8,4	16,6	-
35 - 64	52	52,4	41,0	3,1	3,5	-
65 und älter	29	69,9	30,1	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0101 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	93	61,6	31,2	5,0	2,2	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	21	51,9	48,1	-	-	-
35 - 64	44	54,6	35,9	9,5	-	-
65 und älter	28	79,9	11,1	1,8	7,2	-
Signifikanz: p = 0,0060 **						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 3 (1,47%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



### Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Wie würden Sie insgesamt die Qualität des Umfeldes (z.B. Platzangebot, Sitzgelegenheiten, frische Luft und Reinlichkeit) der Gesundheitseinrichtungen beurteilen, die Sie in den letzten 12 Monaten besuchten? (Teil B)

Tabelle 78

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Qualität des Umfeldes in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	203	49,2	44,7	5,9	-	0,2
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	50	45,3	46,0	8,8	-	-
35 - 64	95	48,6	45,2	5,8	-	0,4
65 und älter	57	53,7	42,6	3,7	-	-
nicht signifikant						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	52,8	41,7	5,5	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	47,2	44,5	8,3	-	-
35 - 64	52	53,9	42,2	4,0	-	-
65 und älter	29	56,0	38,3	5,7	-	-
nicht signifikant						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	95	45,2	48,0	6,4	-	0,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	23	43,0	47,7	9,3	-	-
35 - 64	44	42,4	48,8	8,0	-	0,8
65 und älter	29	51,3	46,9	1,7	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 1 (0,49%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Wie würden Sie nun insgesamt Ihre Erfahrung während Ihres Aufenthalts in den letzten 12 Monaten einstufen, wie Ihnen das Krankenhaus erlaubt hat, mit Familienangehörigen und Freunden zu verkehren und Ihre sozialen und/oder religiösen Gepflogenheiten fortzusetzen? (Teil B)

Tabelle 79

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Erlaubnis zu sozialen Kontakten/Gepflogenheiten in %				
		sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	200	83,1	15,6	1,3	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	50	76,3	19,2	4,5	-	-
35 - 64	93	77,6	22,0	0,4	-	0,4
65 und älter	57	98,1	1,9	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0005 ***						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	106	83,0	14,9	2,1	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	75,0	16,7	8,3	-	-
35 - 64	51	77,6	22,4	-	-	-
65 und älter	29	100,0	-	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0014 **						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	94	83,2	16,4	0,4	-	0,4
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	23	77,8	22,2	-	-	-
35 - 64	43	77,6	21,6	0,8	-	0,8
65 und älter	28	96,1	3,9	-	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 4 (1,96%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten bei einem Krankenhausaufenthalt ein Problem, das Krankenhaus dazu zu bewegen, dass sich Familienangehörige und Freunde um Ihre persönlichen Bedürfnisse kümmern durften (wie z.B. Ihre Lieblings Speisen, Seife usw. zu bringen)? (Teil B)

Tabelle 80

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Möglichkeit zur Befriedigung persönlicher Bedürfnisse in %				
		kein Problem	geringfügiges Problem	mittelmäßiges Problem	großes Problem	extrem großes Problem
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	200	90,1	6,2	1,5	1,1	1,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	50	81,3	9,7	-	4,5	4,5
35 - 64	95	89,0	7,8	3,1	-	-
65 und älter	55	100,0	-	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0011 **						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	107	88,2	6,8	0,8	2,1	2,1
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	27	76,5	6,9	-	8,3	8,4
35 - 64	52	87,7	10,6	1,7	-	-
65 und älter	29	100,0	-	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0130 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	93	92,3	5,4	2,3	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	23	87,0	13,0	-	-	-
35 - 64	44	90,6	4,6	4,8	-	-
65 und älter	26	100,0	-	-	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 4 (1,96%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

Hatten Sie während Ihres Krankenhausaufenthalts ein Problem vom Krankenhaus die Erlaubnis zu bekommen, religiösen oder traditionellen Feiern nachgehen zu können, wenn Sie es wollten? (Teil B)

Tabelle 81

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Erlaubnis zu religiösen oder traditionellen Feiern in %				
		kein Problem	geringfügiges Problem	mittelmäßiges Problem	großes Problem	extrem großes Problem
<b>Gesamt</b>						
<b>Zusammen</b>	195	93,3	3,3	3,3	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	46	87,2	3,0	9,8	-	-
35 - 64	92	93,1	4,7	2,1	-	-
65 und älter	57	98,6	1,4	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0464 *						
<b>Männer</b>						
<b>Zusammen</b>	105	89,3	4,5	6,1	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	26	77,4	5,3	17,3	-	-
35 - 64	51	89,4	6,7	3,9	-	-
65 und älter	29	100,0	-	-	-	-
Signifikanz: p = 0,0230 *						
<b>Frauen</b>						
<b>Zusammen</b>	89	98,0	2,0	-	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)						
18 - 34	20	100,0	-	-	-	-
35 - 64	42	97,7	2,3	-	-	-
65 und älter	28	97,2	2,8	-	-	-
nicht signifikant						

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 9 (4,41%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Zufriedenheit mit der stationären Versorgung

Wie oft während Ihres Krankenhausaufenthaltes kümmerten sich Ärzte und Pflegepersonal so rasch Sie wollten um Sie? (Teil B)

Tabelle 82

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Rasche Beachtung wenn gewünscht in %			
		immer	meistens	manchmal	nie
<b>Gesamt</b>					
<b>Zusammen</b>	204	75,3	22,4	2,3	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	50	62,2	31,8	6,0	-
35 - 64	96	72,4	25,8	1,8	-
65 und älter	57	91,6	8,4	-	-
Signifikanz: p = 0,0021 **					
<b>Männer</b>					
<b>Zusammen</b>	107	78,0	22,0	-	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	27	73,8	26,2	-	-
35 - 64	52	73,3	26,7	-	-
65 und älter	29	90,5	9,5	-	-
nicht signifikant					
<b>Frauen</b>					
<b>Zusammen</b>	96	72,3	22,8	4,9	-
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)					
18 - 34	23	48,4	38,5	13,0	-
35 - 64	45	71,3	24,8	3,9	-
65 und älter	29	92,7	7,3	-	-
Signifikanz: p = 0,0050 **					

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 0 (0,0%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Gründe für schlechte Behandlung durch Gesundheitsdienste

Bitte kreuzen Sie jede der nachfolgenden Fragen entweder mit ja oder nein an. (Teil B) Wurden Sie in den letzten 12 Monaten vom Gesundheitssystem oder von Gesundheitsdiensten Ihres Landes schlecht behandelt wegen Ihres/Ihrer:

Tabelle 83

Gliederungsmerkmal	Stationär behandelte Personen mit Auskunftserteilung - Anteil (%) der Befragten mit Antwort "ja" Mehrfachnennungen											
	Staatsangehörigkeit	sozialen Schicht	nicht vorhandenen Privatversicherung	ethnischen Zugehörigkeit	Hautfarbe	Geschlechts	Sprache	Religion	politischen/sonstigen Überzeugung	Gesundheitszustandes	mangelnden Reichtums oder Geldes	wegen anderer Dinge
	<b>Gesamt</b>											
<b>Zusammen</b>	2,8	6,4	5,2	2,4	2,6	2,5	4,2	2,1	2,6	5,1	2,9	5,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 34	-	4,5	-	-	-	-	4,5	-	-	6,0	-	15,8
35 - 64	2,0	8,2	9,9	2,0	2,0	4,0	5,2	3,2	2,0	4,1	5,2	2,0
65 und älter	6,7	5,3	1,6	5,3	5,9	2,3	2,3	2,3	5,9	5,9	1,5	2,0
	<b>Männer</b>											
<b>Zusammen</b>	2,4	7,6	3,8	1,7	2,1	3,8	7,0	3,2	2,1	3,9	3,0	5,4
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 34	-	8,3	-	-	-	-	8,3	-	-	-	-	16,6
35 - 64	3,6	11,4	7,6	3,6	3,7	7,4	9,4	5,8	3,6	7,6	6,0	3,5
65 und älter	2,8	-	-	-	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2	1,2	-	-
	<b>Frauen</b>											
<b>Zusammen</b>	3,2	5,1	6,8	3,2	3,2	0,9	0,9	0,9	3,2	6,5	2,8	5,3
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,0	-	15,0
35 - 64	-	4,2	12,8	-	-	-	-	-	-	-	4,2	-
65 und älter	11,0	11,0	3,3	11,0	11,0	3,5	3,5	3,5	11,0	11,0	3,2	4,1
	<b>Stationär behandelte Patienten mit Auskunftserteilung - Absolutzahlen (N=100%)</b>											
	<b>Gesamt</b>											
<b>Zusammen</b>	196	196	192	195	194	192	194	192	193	193	193	155
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 34	50	50	48	50	50	50	50	50	48	50	48	38
35 - 64	92	92	92	91	90	91	92	92	92	90	92	75
65 und älter	54	54	52	54	54	52	52	50	54	54	54	42
	<b>Männer</b>											
<b>Zusammen</b>	106	106	102	105	104	105	106	104	103	103	103	83
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 34	27	27	25	27	27	27	27	27	25	27	25	18
35 - 64	51	51	51	50	49	50	51	51	51	48	51	43
65 und älter	28	28	27	28	28	28	28	26	28	28	28	22
	<b>Frauen</b>											
<b>Zusammen</b>	90	90	90	90	90	88	88	88	90	90	90	72
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>												
18 - 34	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	20
35 - 64	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	32
65 und älter	26	26	25	26	26	24	24	24	26	26	26	20

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Finanziell motivierter Verzicht auf Gesundheitsversorgung

Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten einmal keine Gesundheitsversorgung in Anspruch genommen, weil Sie sich das nicht leisten konnten? (Teil B)

Tabelle 84

Gliederungsmerkmal	Gesamt		Männer		Frauen	
	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil (%) "ja"	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil (%) "ja"	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Anteil (%) "ja"
<b>Insgesamt</b>	1006	4,7	470	4,0	536	5,2
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>						
18 - 24	120	0,9	52	0,0	68	1,6
25 - 34	210	7,1	107	6,2	103	8,2
35 - 44	192	7,1	92	5,4	99	8,7
45 - 54	153	5,3	73	3,2	80	7,2
55 - 64	138	2,1	67	2,3	71	1,8
65 - 74	97	6,3	45	7,5	53	5,3
75 und älter	96	0,2	34	0,0	62	0,3
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>						
niedrig	449	4,2	165	3,9	283	4,5
mittel	406	4,3	226	4,1	180	4,5
hoch	127	5,4	68	1,2	59	10,2
keine Angabe	24	14,9	10	21,6	13	9,7
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>						
bis 182.000	140	6,8	44	7,7	95	6,4
182.001 bis 280.000	160	5,8	75	5,4	85	6,3
280.001 bis 378.000	136	7,9	58	7,7	78	8,0
378.001 bis 532.000	189	4,1	97	5,0	93	3,2
mehr als 532.001	228	0,4	124	0,8	103	0,0
keine Angabe	153	5,6	72	1,6	82	9,2
<b>Grad der Besiedelung</b>						
niedrig	382	3,1	184	1,4	198	4,7
mittel	309	4,7	134	6,6	175	3,3
hoch	315	6,5	152	4,9	163	8,0
<b>Bundesland</b>						
Burgenland	38	2,9	17	1,6	21	3,9
Kärnten	72	2,8	29	0,0	43	4,8
Niederösterreich	206	3,1	93	4,2	113	2,2
Oberösterreich	161	3,4	93	5,0	69	1,2
Salzburg	52	3,1	22	3,8	30	2,5
Steiermark	160	6,9	71	2,5	89	10,4
Tirol	80	8,7	42	9,5	38	7,9
Vorarlberg	46	3,9	25	4,6	21	3,0
Wien	190	5,5	79	2,9	111	7,4
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>						
alle in Österreich geboren	854	4,0	409	3,2	445	4,7
nur Befragte/r in Österreich geboren	73	9,0	32	10,5	41	7,8
alle nicht in Österreich geboren	57	7,8	23	10,0	34	6,3
sonstiges, keine Angabe	22	8,3	6	0,0	15	11,7

<sup>1</sup> ohne Angabe: 51 (4,82%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Wichtigstes Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung

Bitte lesen Sie nun die unten abgedruckten Karten durch. Sie beschreiben verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsdienste in unserem Land Respekt für die Menschen zeigen und sie zum Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung machen. Wenn Sie sich den Inhalt dieser Karten und das ganze Gesundheitssystem vor Augen führen, was ist Ihnen am wichtigsten? (Teil B)

### a) Insgesamt

Tabelle 85

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%)	in %							
		Würde	Vertraulichkeit von Informationen	Wahlmöglichkeiten	rasche Beachtung und Erreichbarkeit	Autonomie (Selbstbestimmung)	Umgebung oder Umfeld	Soziale Unterstützung	Verständigung
<b>Insgesamt</b>	876	12,4	9,3	9,1	21,2	13,9	0,7	33,0	0,3
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	100	9,8	1,8	12,7	28,3	25,4	2,9	19,1	-
25 - 34	203	10,6	7,4	8,1	24,9	6,9	-	42,1	-
35 - 44	169	19,0	11,9	12,0	16,5	14,0	0,7	25,9	-
45 - 54	140	16,7	10,5	10,6	17,2	16,0	-	28,8	0,2
55 - 64	112	11,6	14,9	4,3	18,5	13,5	1,4	34,3	1,5
65 - 74	84	5,0	7,1	9,6	23,5	13,7	-	40,0	1,2
75 und älter	68	6,6	10,8	4,4	21,4	14,7	-	42,2	-
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	369	8,7	7,9	11,1	17,8	20,7	0,2	32,8	0,7
mittel	381	14,4	9,4	7,5	25,9	9,0	1,1	32,8	-
hoch	116	17,4	14,3	8,8	17,0	9,6	-	32,7	0,3
keine Angabe	10	15,5	-	4,5	17,3	-	7,8	54,9	-
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	124	12,8	8,4	10,0	24,8	14,7	-	28,5	0,8
182.001 bis 280.000	137	7,5	8,8	10,9	20,5	15,2	1,2	34,9	0,9
280.001 bis 378.000	121	13,8	8,7	7,3	26,4	10,1	1,0	32,5	0,3
378.001 bis 532.000	172	18,6	5,6	11,1	17,2	14,2	0,8	32,5	-
mehr als 532.001	195	7,1	10,3	9,4	21,5	16,2	0,8	34,8	-
keine Angabe	127	15,6	14,9	5,1	18,3	11,6	-	34,2	0,3
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	335	12,2	7,0	9,4	19,9	15,1	1,1	34,8	0,4
mittel	280	10,6	11,1	12,0	17,7	13,5	0,8	33,9	0,5
hoch	261	14,5	10,3	5,7	26,6	12,8	-	29,9	0,1
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	33	8,8	7,5	5,4	15,1	10,4	-	52,7	-
Kärnten	62	11,5	13,6	10,1	29,9	10,7	-	24,1	-
Niederösterreich	178	5,3	8,8	11,7	17,6	11,5	-	44,3	0,7
Oberösterreich	146	15,0	6,3	7,9	20,4	13,5	1,9	35,0	-
Salzburg	43	14,0	6,7	6,1	19,9	18,5	-	33,9	0,8
Steiermark	145	14,2	8,2	15,1	19,4	19,0	-	23,8	0,2
Tirol	74	12,9	16,3	7,7	14,7	18,3	3,9	24,8	1,4
Vorarlberg	40	17,1	8,7	8,3	22,7	17,6	-	25,7	-
Wien	154	15,6	10,0	3,9	28,7	10,0	-	31,9	-
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	751	11,7	8,7	9,6	21,7	13,1	0,8	34,1	0,4
nur Befragte/r in Österreich geboren	63	19,8	9,8	6,9	22,3	15,9	-	25,4	-
alle nicht in Österreich geboren	47	15,6	14,4	7,6	16,1	21,7	-	24,5	-
sonstiges, keine Angabe	14	7,2	23,2	-	8,9	23,2	-	37,5	-

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Wichtigstes Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung

Bitte lesen Sie nun die unten abgedruckten Karten durch. Sie beschreiben verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsdienste in unserem Land Respekt für die Menschen zeigen und sie zum Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung machen. Wenn Sie sich den Inhalt dieser Karten und das ganze Gesundheitssystem vor Augen führen, was ist Ihnen am wichtigsten? (Teil B)

b) Männlich

Tabelle 86

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	in %							
		Würde	Vertraulichkeit von Informationen	Wahlmöglichkeiten	rasche Beachtung und Erreichbarkeit	Autonomie (Selbstbestimmung)	Umgebung oder Umfeld	Soziale Unterstützung	Verständigung
<b>Insgesamt</b>	407	11,9	9,8	10,5	14,7	12,4	1,0	39,5	0,2
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	44	9,2	4,2	12,9	16,7	30,2	3,1	23,8	-
25 - 34	102	9,6	6,5	8,9	17,6	8,4	-	48,9	-
35 - 44	76	17,7	13,7	13,5	10,7	9,6	1,6	33,0	-
45 - 54	67	17,4	7,5	12,0	12,0	14,2	-	36,4	0,5
55 - 64	56	12,6	14,8	7,7	20,9	4,3	2,8	36,2	0,6
65 - 74	38	5,2	11,3	11,4	14,9	17,1	-	40,2	-
75 und älter	24	1,6	14,0	4,0	4,0	12,8	-	63,6	-
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	129	9,9	8,3	10,0	10,5	23,4	0,6	37,1	0,3
mittel	210	14,6	9,7	10,5	18,4	7,5	1,2	38,1	-
hoch	62	8,0	14,3	12,5	12,0	7,8	-	44,8	0,5
keine Angabe	6	-	-	-	-	-	13,9	86,1	-
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	39	10,4	6,6	8,4	21,5	6,0	-	47,0	-
182.001 bis 280.000	64	8,7	10,7	7,6	11,6	12,9	2,4	46,0	-
280.001 bis 378.000	48	10,3	8,2	12,1	25,3	10,7	2,6	30,0	0,7
378.001 bis 532.000	89	15,7	6,8	11,5	7,1	17,3	1,5	40,0	-
mehr als 532.001	106	7,9	12,3	14,3	10,6	12,9	-	42,0	-
keine Angabe	61	18,7	12,1	5,5	23,5	9,4	-	30,2	0,6
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	166	10,6	6,6	11,9	14,9	14,8	1,2	39,8	0,2
mittel	118	10,6	11,2	12,4	14,0	8,4	1,8	41,6	-
hoch	124	14,9	12,7	6,8	15,1	13,1	-	37,1	0,3
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	14	4,3	2,6	-	25,4	8,5	-	59,2	-
Kärnten	24	9,6	10,8	13,9	15,9	12,2	-	37,7	-
Niederösterreich	78	5,8	7,7	14,1	12,9	12,3	-	47,2	-
Oberösterreich	80	16,7	5,1	8,7	7,9	12,6	3,5	45,5	-
Salzburg	21	8,7	13,6	9,8	4,4	20,0	-	41,8	1,7
Steiermark	69	10,7	5,9	18,8	22,8	13,0	-	28,4	0,5
Tirol	40	12,8	22,5	7,3	14,4	13,0	3,5	26,6	-
Vorarlberg	20	9,8	12,8	13,5	30,2	12,2	-	21,4	-
Wien	62	18,6	13,7	1,3	12,8	9,9	-	43,7	-
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	357	11,3	9,1	10,5	14,3	12,9	1,2	40,5	0,2
nur Befragte/r in Österreich geboren	26	22,5	17,9	7,1	22,5	1,6	-	28,4	-
alle nicht in Österreich geboren	18	13,1	14,5	18,1	8,3	13,0	-	32,9	-
sonstiges, keine Angabe	6	-	-	-	22,1	29,4	-	48,5	-

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Wichtigstes Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung

Bitte lesen Sie nun die unten abgedruckten Karten durch. Sie beschreiben verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsdienste in unserem Land Respekt für die Menschen zeigen und sie zum Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung machen. Wenn Sie sich den Inhalt dieser Karten und das ganze Gesundheitssystem vor Augen führen, was ist Ihnen am wichtigsten? (Teil B)

c) Weiblich

Tabelle 87

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%) <sup>1</sup>	in %							
		Würde	Vertraulichkeit von Informationen	Wahlmöglichkeiten	rasche Beachtung und Erreichbarkeit	Autonomie (Selbstbestimmung)	Umgebung oder Umfeld	Soziale Unterstützung	Verständigung
<b>Insgesamt</b>	469	12,8	8,9	8,0	26,8	15,2	0,3	27,5	0,5
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	56	10,3	-	12,6	37,4	21,5	2,7	15,4	-
25 - 34	100	11,6	8,3	7,2	32,4	5,3	-	35,1	-
35 - 44	93	20,0	10,3	10,8	21,1	17,6	-	20,1	-
45 - 54	73	16,1	13,3	9,3	21,9	17,6	-	21,8	-
55 - 64	56	10,6	15,0	0,8	16,2	22,7	-	32,5	2,3
65 - 74	46	4,8	3,7	8,1	30,6	10,8	-	39,8	2,2
75 und älter	45	9,3	9,0	4,6	30,5	15,6	-	31,0	-
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	240	8,0	7,8	11,7	21,7	19,3	-	30,5	1,0
mittel	171	14,1	9,0	3,7	35,0	11,0	0,9	26,4	-
hoch	54	28,3	14,3	4,6	22,8	11,6	-	18,6	-
keine Angabe	4	35,3	-	10,2	39,6	-	-	14,9	-
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	86	13,9	9,1	10,8	26,3	18,6	-	20,2	1,2
182.001 bis 280.000	72	6,3	7,2	13,8	28,5	17,3	-	25,1	1,8
280.001 bis 378.000	73	16,0	9,0	4,1	27,1	9,7	-	34,1	-
378.001 bis 532.000	82	21,8	4,3	10,7	28,2	10,8	-	24,3	-
mehr als 532.001	89	6,0	7,8	3,7	34,5	20,0	1,7	26,3	-
keine Angabe	66	12,8	17,5	4,7	13,5	13,7	-	37,8	-
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	169	13,8	7,5	7,0	24,8	15,4	0,9	29,9	0,6
mittel	162	10,6	11,0	11,7	20,3	17,2	-	28,4	0,8
hoch	137	14,0	8,1	4,8	37,1	12,6	-	23,4	-
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	19	12,0	11,0	9,2	7,9	11,7	-	48,2	-
Kärnten	38	12,7	15,4	7,8	39,0	9,8	-	15,4	-
Niederösterreich	100	4,8	9,8	9,9	21,4	10,8	-	42,0	1,3
Oberösterreich	67	13,0	7,7	6,8	35,4	14,7	-	22,5	-
Salzburg	22	19,1	-	2,7	34,8	17,0	-	26,4	-
Steiermark	77	17,4	10,3	11,7	16,4	24,5	-	19,7	-
Tirol	34	13,1	9,0	8,1	15,1	24,5	4,4	22,8	3,0
Vorarlberg	21	24,0	4,9	3,4	15,6	22,5	-	29,7	-
Wien	92	13,5	7,5	5,7	39,4	10,1	-	23,9	-
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	394	12,0	8,3	8,8	28,3	13,2	0,4	28,4	0,6
nur Befragte/r in Österreich geboren	36	17,8	3,9	6,8	22,2	26,1	-	23,2	-
alle nicht in Österreich geboren	30	17,1	14,4	1,4	20,8	26,8	-	19,5	-
sonstiges, keine Angabe	9	12,0	38,9	-	-	19,0	-	30,2	-

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.



## Am wenigsten wichtiges Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung

Bitte lesen Sie nun die unten abgedruckten Karten durch. Sie beschreiben verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsdienste in unserem Land Respekt für die Menschen zeigen und sie zum Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung machen. Wenn Sie sich den Inhalt dieser Karten und das ganze Gesundheitssystem vor Augen führen, was ist Ihnen am wenigsten wichtig? (Teil B)

a) Insgesamt

Tabelle 88

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunfts-erteilung (N=100%)	in %							
		Würde	Vertraulichkeit von Informationen	Wahlmöglichkeiten	rasche Beachtung und Erreichbarkeit	Autonomie (Selbstbestimmung)	Umgebung oder Umfeld	Soziale Unterstützung	Verständigung
<b>Insgesamt</b>	809	1,0	5,0	1,9	0,9	0,5	12,6	1,2	76,8
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	94	2,6	8,6	2,0	-	-	27,8	-	59,1
25 - 34	195	-	3,1	1,1	2,1	1,2	8,2	2,1	82,1
35 - 44	164	-	4,6	-	1,3	0,1	10,4	1,0	82,6
45 - 54	133	0,9	5,7	3,8	-	0,3	12,0	0,5	76,9
55 - 64	98	1,6	6,0	5,0	0,2	1,6	8,5	0,8	76,4
65 - 74	75	2,0	7,0	1,4	-	-	14,6	-	75,1
75 und älter	52	3,2	-	0,9	1,3	-	15,1	5,5	74,1
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	324	0,9	5,2	1,5	0,8	0,2	13,2	1,1	77,1
mittel	366	1,5	5,7	2,6	-	0,8	12,3	1,6	75,5
hoch	110	-	1,6	1,0	2,9	0,8	13,1	0,6	79,9
keine Angabe	9	-	5,4	-	14,0	-	-	-	80,6
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	108	1,9	6,1	1,1	3,9	2,1	11,1	2,1	71,7
182.001 bis 280.000	121	0,7	5,0	3,1	0,6	0,6	14,2	0,6	75,2
280.001 bis 378.000	106	-	4,2	1,8	-	-	19,9	-	74,1
378.001 bis 532.000	164	0,3	4,1	1,1	0,8	-	13,1	1,9	78,6
mehr als 532.001	192	0,3	6,6	1,5	0,1	0,2	7,6	0,3	83,3
keine Angabe	118	3,6	3,2	3,2	0,6	0,9	13,3	2,7	72,6
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	310	1,6	5,2	1,3	1,7	1,0	12,6	1,6	75,0
mittel	258	0,6	7,5	1,6	0,4	0,5	11,8	0,3	77,4
hoch	241	0,8	2,0	3,0	0,3	-	13,5	1,8	78,6
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	29	2,1	1,4	3,6	-	-	24,8	1,9	66,2
Kärnten	53	2,9	15,5	1,2	7,1	-	8,9	3,1	61,3
Niederösterreich	170	-	5,6	0,6	-	0,7	15,7	0,6	76,8
Oberösterreich	136	-	3,2	2,0	-	1,7	12,6	1,0	79,5
Salzburg	40	-	0,9	0,9	0,4	1,8	23,4	2,3	70,4
Steiermark	134	2,7	5,4	1,5	1,0	-	2,3	1,2	85,9
Tirol	70	2,8	6,3	2,6	1,0	-	11,1	1,1	75,1
Vorarlberg	40	1,4	5,4	2,0	2,9	0,5	17,7	-	70,1
Wien	138	-	2,6	3,7	-	-	13,8	1,6	78,3
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	690	1,2	5,3	1,9	0,8	0,5	12,0	1,5	76,9
nur Befragte/r in Österreich geboren	62	-	3,4	3,6	1,8	1,1	8,7	-	81,3
alle nicht in Österreich geboren	44	-	4,1	-	1,5	-	26,8	-	67,6
sonstiges, keine Angabe	14	-	-	-	-	-	18,4	-	81,6

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Am wenigsten wichtiges Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung

Bitte lesen Sie nun die unten abgedruckten Karten durch. Sie beschreiben verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsdienste in unserem Land Respekt für die Menschen zeigen und sie zum Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung machen. Wenn Sie sich den Inhalt dieser Karten und das ganze Gesundheitssystem vor Augen führen, was ist Ihnen am wenigsten wichtig? (Teil B)

b) Männlich

Tabelle 89

Gliederungsmerkmal	Männer mit Auskunfts-erteilung (N=100%)	in %							
		Würde	Vertraulichkeit von Informationen	Wahlmöglichkeiten	rasche Beachtung und Erreichbarkeit	Autonomie (Selbstbestimmung)	Umgebung oder Umfeld	Soziale Unterstützung	Verständigung
<b>Insgesamt</b>	375	1,6	3,8	3,0	0,9	1,2	11,7	2,3	75,6
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	40	6,0	5,4	4,6	-	-	31,2	-	52,8
25 - 34	94	-	2,8	2,4	1,2	2,4	7,4	4,4	79,4
35 - 44	73	-	7,8	-	1,8	0,3	9,5	2,3	78,3
45 - 54	62	1,9	-	5,1	-	0,6	10,7	1,1	80,6
55 - 64	50	2,3	4,6	5,8	0,3	3,1	3,7	1,5	78,7
65 - 74	34	4,3	4,0	3,1	-	-	24,0	-	64,6
75 und älter	22	-	-	-	3,1	-	3,8	6,0	87,2
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	112	1,9	3,9	1,1	1,6	0,6	14,4	1,8	74,6
mittel	198	2,1	5,0	4,4	-	1,4	9,4	2,9	74,7
hoch	60	-	-	1,8	0,3	1,4	15,3	1,1	80,0
keine Angabe	6	-	-	-	23,2	-	-	-	76,8
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	35	-	8,0	3,0	3,2	6,4	4,3	3,7	71,4
182.001 bis 280.000	58	1,4	4,8	6,5	-	1,2	6,2	1,3	78,5
280.001 bis 378.000	43	-	6,8	-	-	-	16,4	-	76,8
378.001 bis 532.000	84	0,7	2,5	2,2	1,6	-	16,6	3,2	73,3
mehr als 532.001	100	0,6	3,1	2,2	0,2	0,4	6,4	0,7	86,4
keine Angabe	55	7,7	0,8	4,2	1,2	1,9	20,6	5,7	58,0
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	155	2,2	4,5	2,0	1,0	2,0	12,5	2,2	73,7
mittel	109	0,9	5,5	2,8	1,0	1,2	14,2	0,6	73,7
hoch	111	1,6	1,1	4,6	0,6	-	8,1	4,0	80,0
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	11	5,2	3,5	-	-	-	23,6	-	67,7
Kärnten	20	3,4	13,3	-	-	-	13,6	8,2	61,5
Niederösterreich	74	-	3,4	1,4	-	1,7	21,4	-	72,0
Oberösterreich	75	-	2,6	3,6	-	3,0	9,8	1,7	79,3
Salzburg	19	-	1,9	1,9	0,9	3,7	13,9	4,8	73,0
Steiermark	65	3,7	4,6	3,0	2,0	-	0,5	2,6	83,6
Tirol	37	5,3	7,4	5,0	1,8	-	6,1	2,1	72,4
Vorarlberg	20	2,8	2,8	0,7	5,7	0,9	34,1	-	53,0
Wien	54	-	-	5,8	-	-	6,1	4,2	83,9
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	326	1,9	3,5	2,9	0,5	1,1	12,0	2,6	75,6
nur Befragte/r in Österreich geboren	26	-	8,0	6,9	4,3	2,7	9,0	-	69,1
alle nicht in Österreich geboren	17	-	4,8	-	3,9	-	9,6	-	81,7
sonstiges, keine Angabe	6	-	-	-	-	-	15,9	-	84,1

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

## Am wenigsten wichtiges Qualitätsmerkmal der Gesundheitsversorgung

Bitte lesen Sie nun die unten abgedruckten Karten durch. Sie beschreiben verschiedene Möglichkeiten, wie die Gesundheitsdienste in unserem Land Respekt für die Menschen zeigen und sie zum Mittelpunkt der Gesundheitsversorgung machen. Wenn Sie sich den Inhalt dieser Karten und das ganze Gesundheitssystem vor Augen führen, was ist Ihnen am wenigsten wichtig? (Teil B)

c) Weiblich

Tabelle 90

Gliederungsmerkmal	Frauen mit Auskunfts-erteilung (N=100%)	in %							
		Würde	Vertraulichkeit von Informationen	Wahlmöglichkeiten	rasche Beachtung und Erreichbarkeit	Autonomie (Selbstbestimmung)	Umgebung oder Umfeld	Soziale Unterstützung	Verständigung
<b>Insgesamt</b>	434	0,5	6,0	1,0	0,9	-	13,4	0,3	77,9
<b>Alter (vollendete Jahre)</b>									
18 - 24	53	-	11,0	-	-	-	25,2	-	63,8
25 - 34	101	-	3,4	-	3,0	-	9,0	-	84,6
35 - 44	90	-	1,9	-	0,8	-	11,2	-	86,1
45 - 54	71	-	10,6	2,7	-	-	13,1	-	73,6
55 - 64	47	1,0	7,4	4,1	-	-	13,6	-	73,9
65 - 74	41	-	9,4	-	-	-	6,7	-	83,9
75 und älter	30	5,5	-	1,5	-	-	23,4	5,1	64,6
<b>Abgeschlossene Schulbildung</b>									
niedrig	212	0,4	5,9	1,7	0,3	-	12,5	0,7	78,5
mittel	167	0,7	6,6	0,5	-	-	15,7	-	76,5
hoch	50	-	3,6	-	6,1	-	10,5	-	79,9
keine Angabe	4	-	13,6	-	-	-	-	-	86,4
<b>Haushaltsnettoeinkommen in Schilling</b>									
bis 182.000	73	2,8	5,1	0,3	4,2	-	14,4	1,3	71,8
182.001 bis 280.000	63	-	5,1	-	1,2	-	21,6	-	72,2
280.001 bis 378.000	63	-	2,3	3,1	-	-	22,3	-	72,3
378.001 bis 532.000	80	-	5,7	-	-	-	9,4	0,7	84,2
mehr als 532.001	92	-	10,4	0,7	-	-	8,9	-	80,0
keine Angabe	63	-	5,3	2,4	-	-	6,8	-	85,5
<b>Grad der Besiedelung</b>									
niedrig	155	1,1	5,9	0,7	2,4	-	12,7	1,0	76,3
mittel	149	0,3	8,9	0,7	-	-	10,0	-	80,1
hoch	130	-	2,8	1,7	-	-	18,1	-	77,4
<b>Bundesland</b>									
Burgenland	17	-	-	6,0	-	-	25,6	3,1	65,3
Kärnten	33	2,6	16,8	2,0	11,5	-	5,9	-	61,2
Niederösterreich	96	-	7,2	-	-	-	11,3	1,0	80,5
Oberösterreich	61	-	4,0	-	-	-	16,2	-	79,8
Salzburg	21	-	-	-	-	-	32,0	-	68,0
Steiermark	69	1,8	6,2	-	-	-	4,0	-	88,0
Tirol	33	-	5,2	-	-	-	16,7	-	78,2
Vorarlberg	20	-	7,9	3,4	-	-	1,2	-	87,5
Wien	85	-	4,3	2,3	-	-	18,7	-	74,8
<b>Geburtsland Befragte und Eltern</b>									
alle in Österreich geboren	363	0,6	6,9	1,1	1,0	-	11,9	0,4	78,1
nur Befragte/r in Österreich geboren	36	-	-	1,2	-	-	8,4	-	90,4
alle nicht in Österreich geboren	27	-	3,7	-	-	-	37,8	-	58,6
sonstiges, keine Angabe	8	-	-	-	-	-	20,2	-	79,8

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Krankenversicherung für ambulante Leistungen

Sind Ihre Besuche beim Arzt oder bei anderen ambulanten Gesundheitseinrichtungen (das heißt in Einrichtungen, in denen Sie nicht über Nacht bleiben) durch eine (öffentliche oder private) Krankenversicherung gedeckt? (Teil A+B)

Tabelle 91

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Krankenversicherung für ambulante Leistungen in %		
		ja	nein	weiß nicht
<b>Gesamt</b>				
<b>Zusammen</b>	2.045	92,5	5,9	1,5
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)				
18 - 34	629	92,2	5,2	2,5
35 - 64	1.031	92,9	6,1	1,1
65 und älter	385	92,1	6,8	1,2
nicht signifikant				
<b>Männer</b>				
<b>Zusammen</b>	983	92,1	6,3	1,6
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)				
18 - 34	320	90,3	6,3	3,4
35 - 64	516	93,6	5,6	0,8
65 und älter	147	90,6	8,9	0,5
Signifikanz: p = 0,0199 *				
<b>Frauen</b>				
<b>Zusammen</b>	1.061	92,9	5,6	1,5
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)				
18 - 34	309	94,2	4,2	1,6
35 - 64	515	92,1	6,5	1,4
65 und älter	238	93,0	5,5	1,6
nicht signifikant				

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 44 (2,1%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.

### Krankenversicherung für stationäre Leistungen

Sind Ihre Krankenhausaufenthalte durch eine (öffentliche oder private) Krankenversicherung gedeckt?

Tabelle 92

Gliederungsmerkmal	Personen mit Auskunftserteilung (N=100%) <sup>1</sup>	Krankenversicherung für stationäre Leistungen in %		
		ja	nein	weiß nicht
<b>Gesamt</b>				
<b>Zusammen</b>	2002	93,4	4,6	2,0
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)				
18 - 34	620	92,5	4,1	3,3
35 - 64	1015	93,8	4,8	1,3
65 und älter	367	93,5	4,9	1,6
nicht signifikant				
<b>Männer</b>				
<b>Zusammen</b>	969	93,7	5,1	1,2
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)				
18 - 34	317	92,4	5,5	2,1
35 - 64	512	94,4	4,6	1,0
65 und älter	140	94,0	6,0	-
nicht signifikant				
<b>Frauen</b>				
<b>Zusammen</b>	1033	93,1	4,2	2,7
<b>Alter</b> (vollendete Jahre)				
18 - 34	303	92,7	2,6	4,6
35 - 64	503	93,3	5,1	1,6
65 und älter	227	93,2	4,2	2,6
nicht signifikant				

\*= p<0,05; \*\* =p<0,01; \*\*\*= p < 0,001

<sup>1</sup> ohne Angabe: 87 (4,16%)

Q: WHO-Gesundheitssurvey 2000.