

Kriselnde Gesundheit – Gesundheitskrisen.

Vorlesung
Universität Wien / MedUni Wien

Maria M. Hofmarcher-Holzhacker
15.03.2022

Übersicht

- Was ist Gesundheit, wie wird sie „produziert“, was wird durch sie beeinflusst und was wird ausgegeben ?
- Welche Indikatoren können das Gesundheitssystem beschreiben?
- Wie lässt sich die Coronakrise im internationalen Vergleich und analytisch abbilden ?
- Einige Herausforderungen für die Gesundheitspolitik

Was ist Gesundheit ?

WHO = gesundheitsorientiert

- 1946 „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“*
- 2012: „Alle Gesellschaften und Kulturen bewerten Wohlbefinden und Gesundheit nahezu gleich hoch. Wohlbefinden ist ein Bestandteil der Definition von Gesundheit durch die WHO seit ihrer Gründung vor mehr als 60 Jahren und es ist höchste Zeit, dass wir, unsere Partner und die beteiligten Akteure den Fortschritt zu mehr Wohlbefinden nachvollziehen, der so untrennbar mit Gesundheit verknüpft ist“ ** (Claudia Stein, WHO)

*Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, Unterzeichnet in New York am 22. Juli 1946; **Der Europäische Gesundheitsbericht 2012 über den Weg zu mehr Wohlbefinden WHO-Regionalbüro für Europa, 2013 [EN]

ASVG = krankheitsorientiert

1954: (1) Die Krankenbehandlung umfasst:

- 1. ärztliche Hilfe;
- 2. Heilmittel;
- 3. Heilbehelfe.

(2) Die Krankenbehandlung muss ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Durch die Krankenbehandlung sollen die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederhergestellt, gefestigt oder gebessert werden.....

Bei Krisen geht es immer um Wendepunkte

Gesundheitskrise

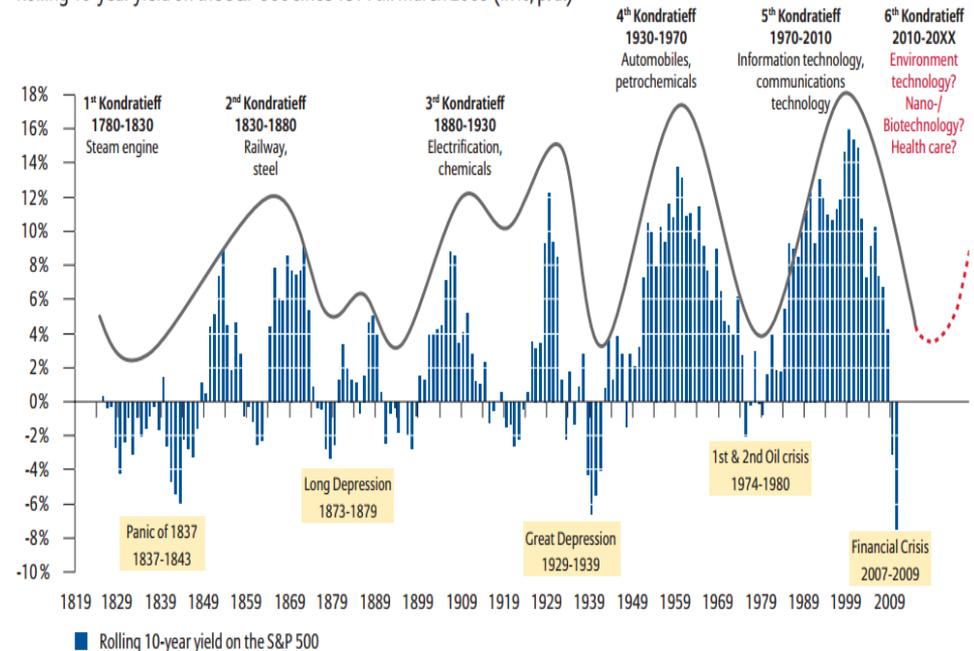
- tritt auf bei „.....vor allem fieberhafter Erkrankungen, wo es die sensibelste Krankheitsphase bezeichnete, der bei glücklichem Verlauf der Infektion zu einer Entfieberung innerhalb eines Tages führt(e)“ und
- die Krankheitsabwehr endgültig wird, „Entscheidungstage“

Source: [Wikipedia](#)

Wirtschaftskrisen

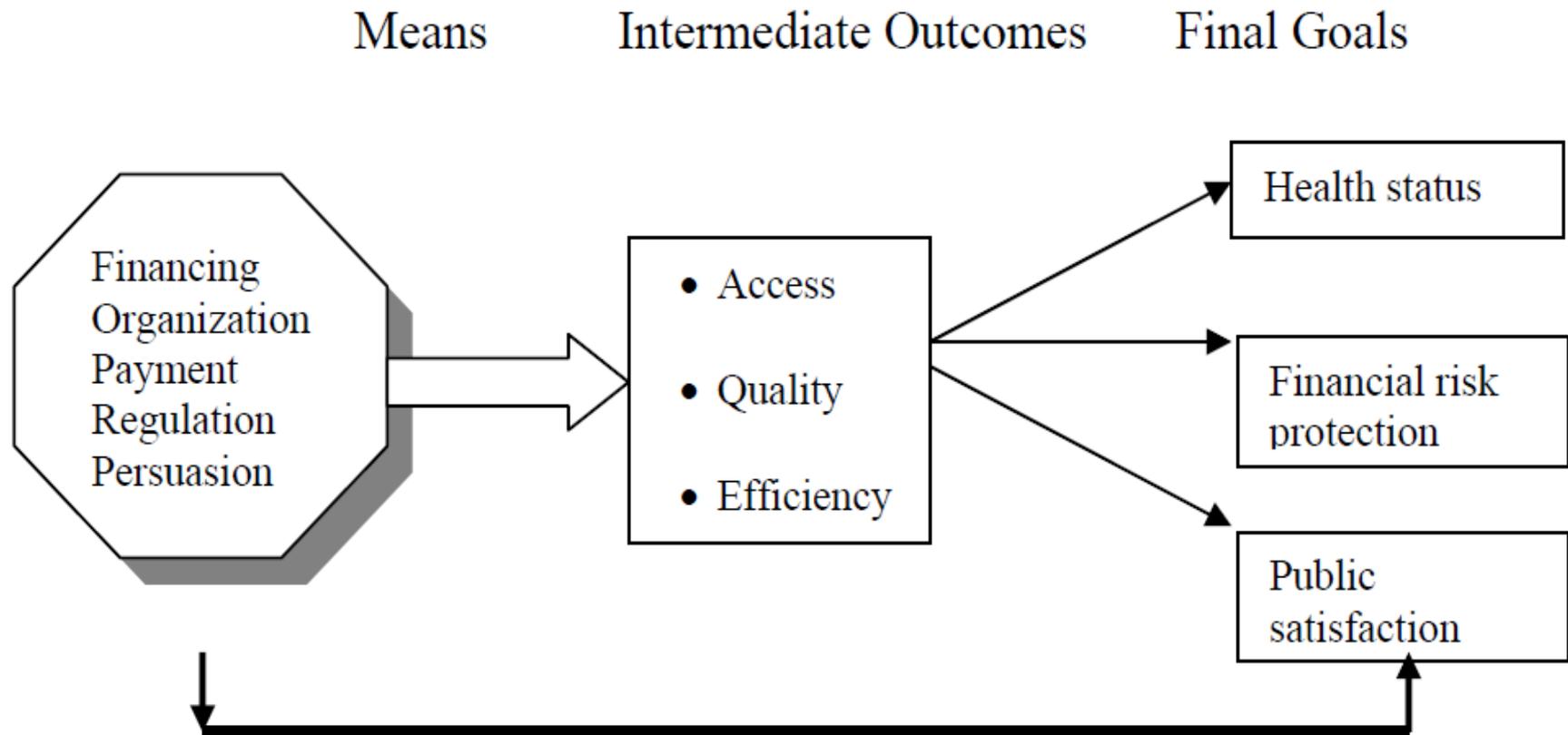
Kondratieff cycles –
long waves of prosperity

Rolling 10-year yield on the S&P 500 since 1814 till March 2009 (in %, p. a.)



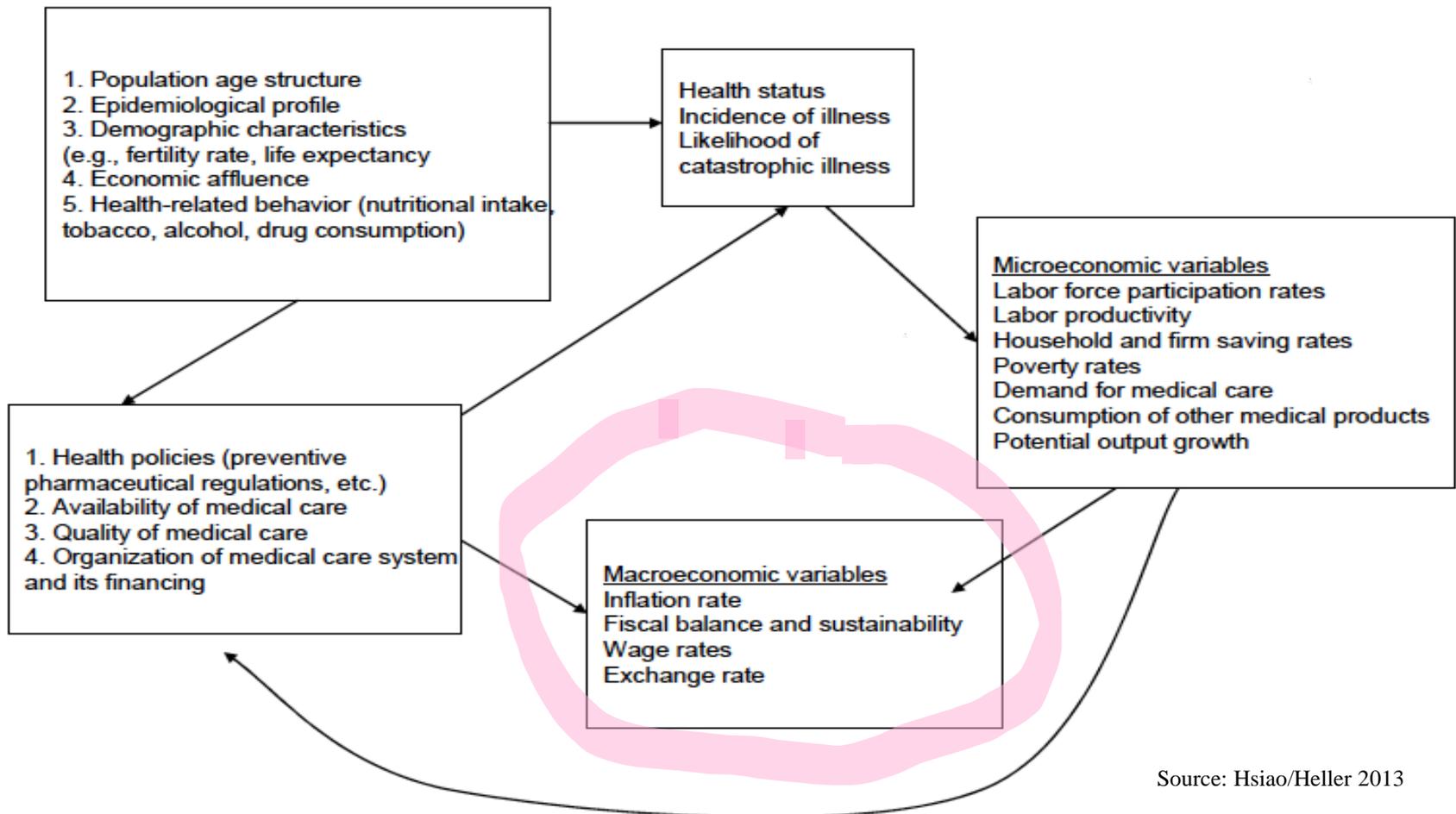
Source: Allianz (2010)

Ein (öffentliches) Gesundheitssystem ist Mittel zum Zweck.....



Source: Hsiao/Heller 2013

....und Gesundheit beeinflusst über diverse Kanäle Makro- und Mikroökonomische Kennzahlen



Source: Hsiao/Heller 2013

(Gute) Gesundheit zu messen ist schwierig, schwierig zu verstehen, und uneinheitlich über diverse Datensysteme

Anteil der Bevölkerung (15 Jahre und älter) mit (sehr) gutem Gesundheitszustand 2014 und 2019, standardisiert

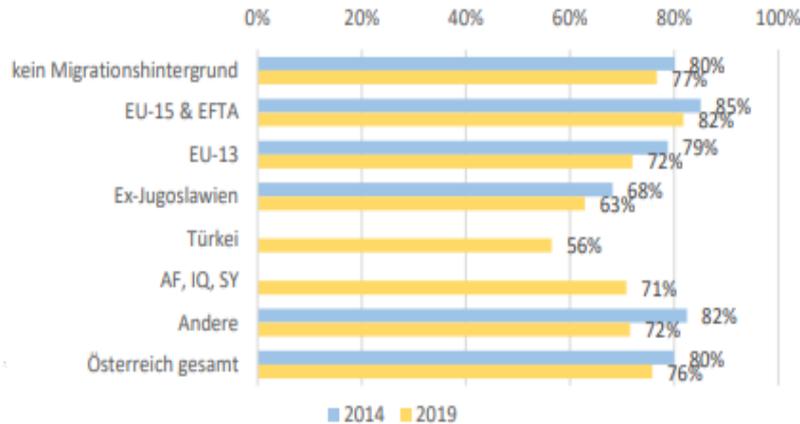
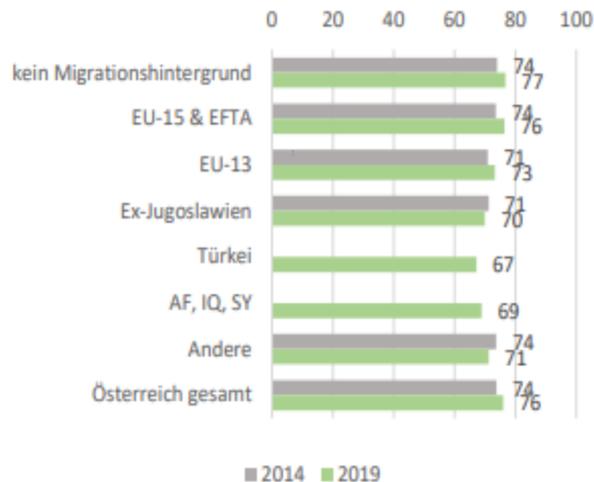


Abb. 17A: Zufriedenheit der Bevölkerung (15 Jahre und älter) mit eigener Gesundheit 2014 und 2019 - Score, standardisiert



(Sehr) guter Gesundheitszustand, 16 +

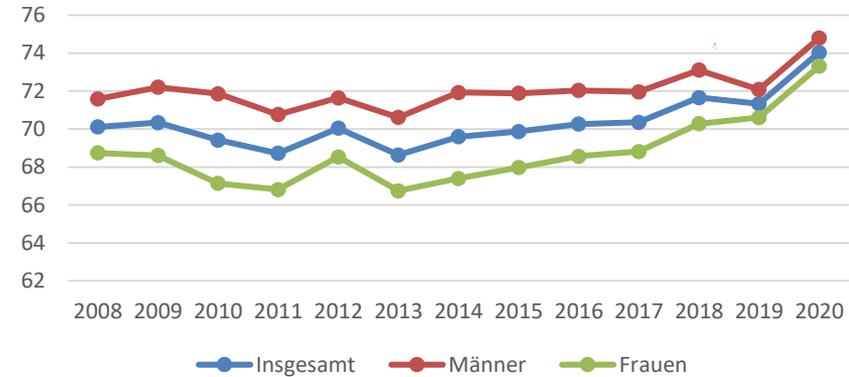
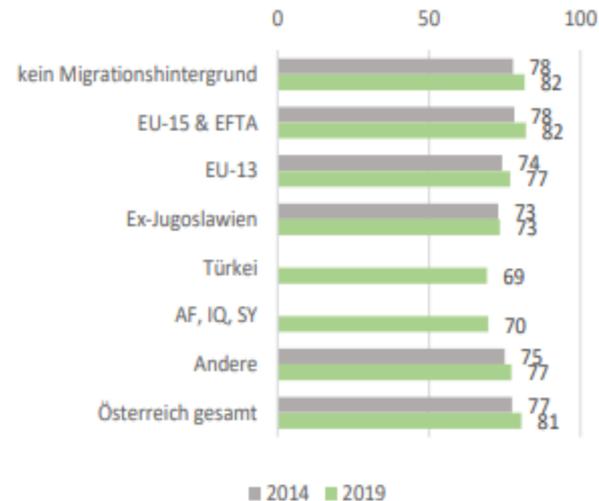
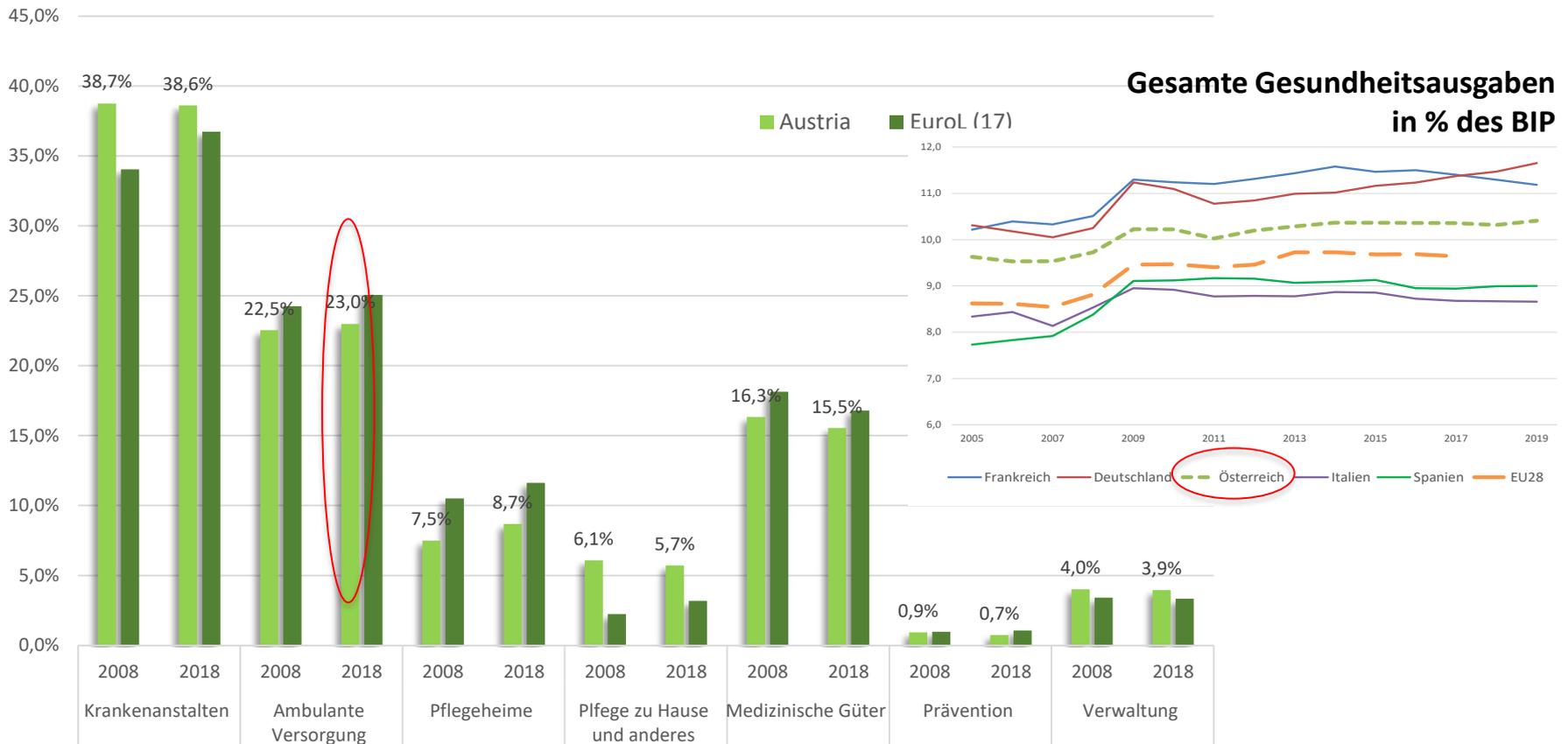


Abb. 17B: Beurteilung der Lebensqualität der Bevölkerung (15 Jahre und älter) 2014 und 2019 - Score, standardisiert



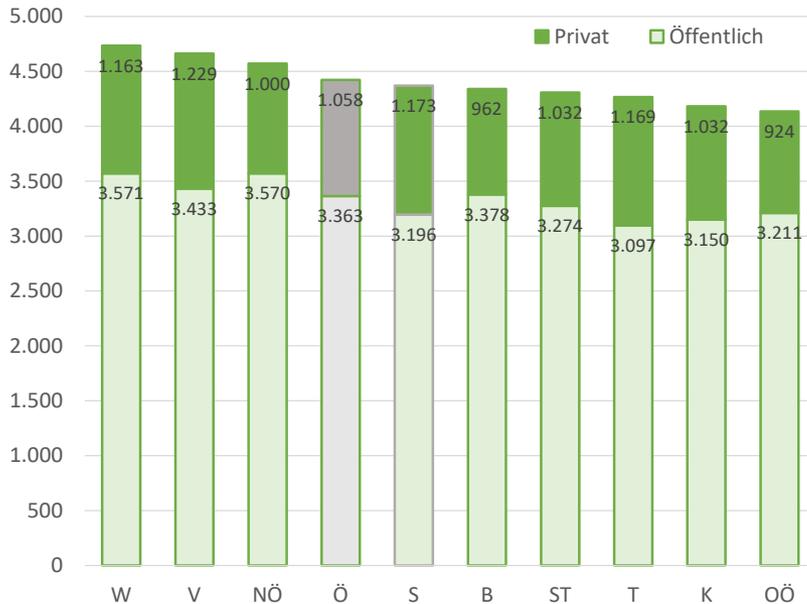
Österreich liegt mit den Ausgaben im oberen EU-Mittelfeld und hat einen großen Spitalssektor

Ausgaben nach Leistungsbereichen in % der gesamten laufenden Gesundheitsausgaben 2008 und 2018



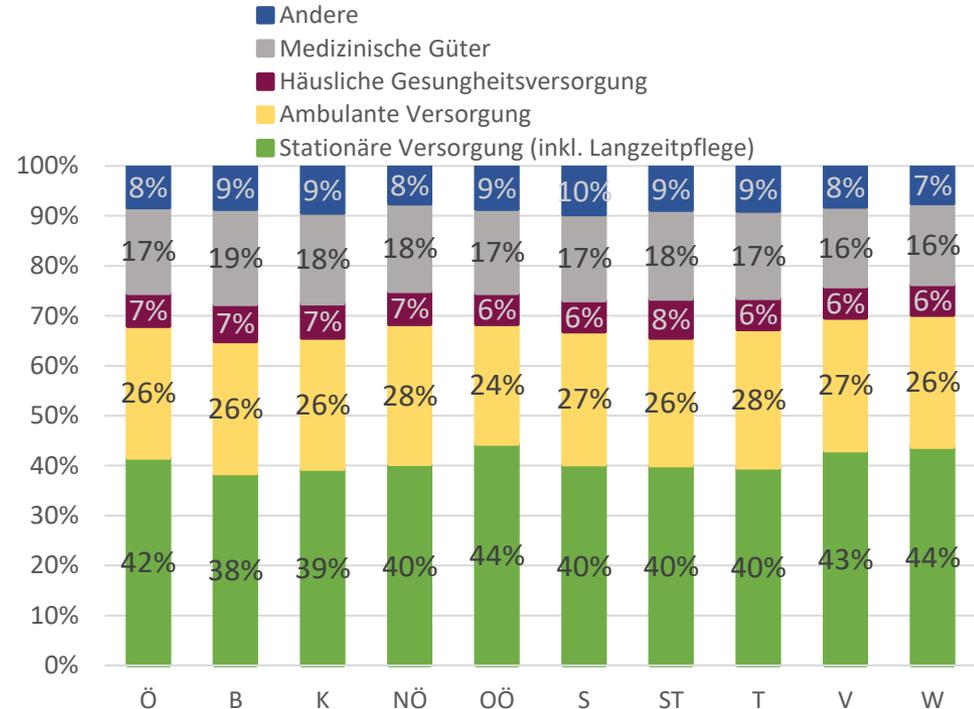
Mittelverwendung: Wie setzten sich Gesundheitsausgaben zusammen ?

Ausgaben des Gesundheitssystems pro Kopf in EUR, 2018
um Patientenmigration und demografisches Risiko bereinigt



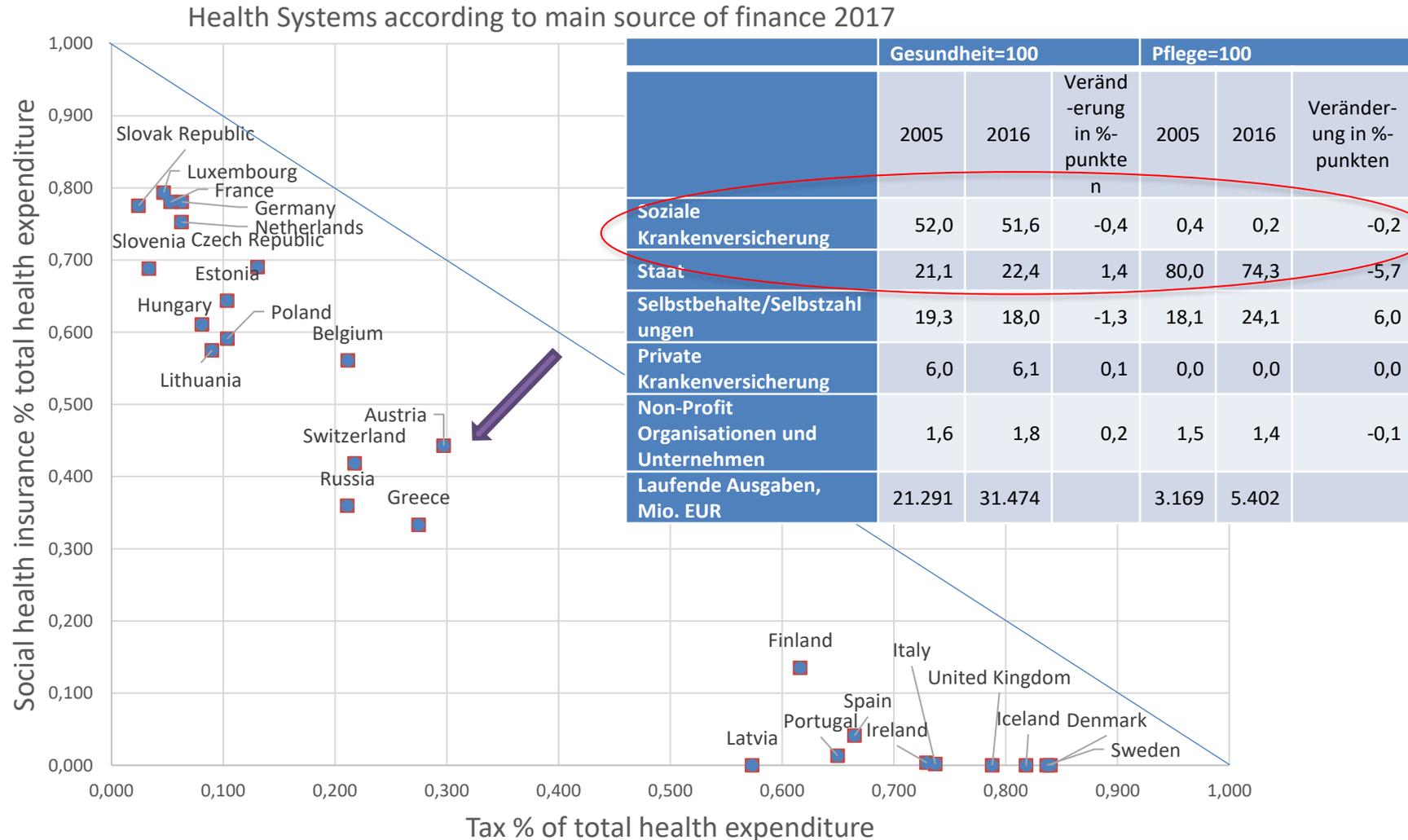
Quelle: HS&I-eigene Berechnungen und Darstellung

Gesundheitsausgaben Anteil an öffentlichen Ausgaben in %, 2018



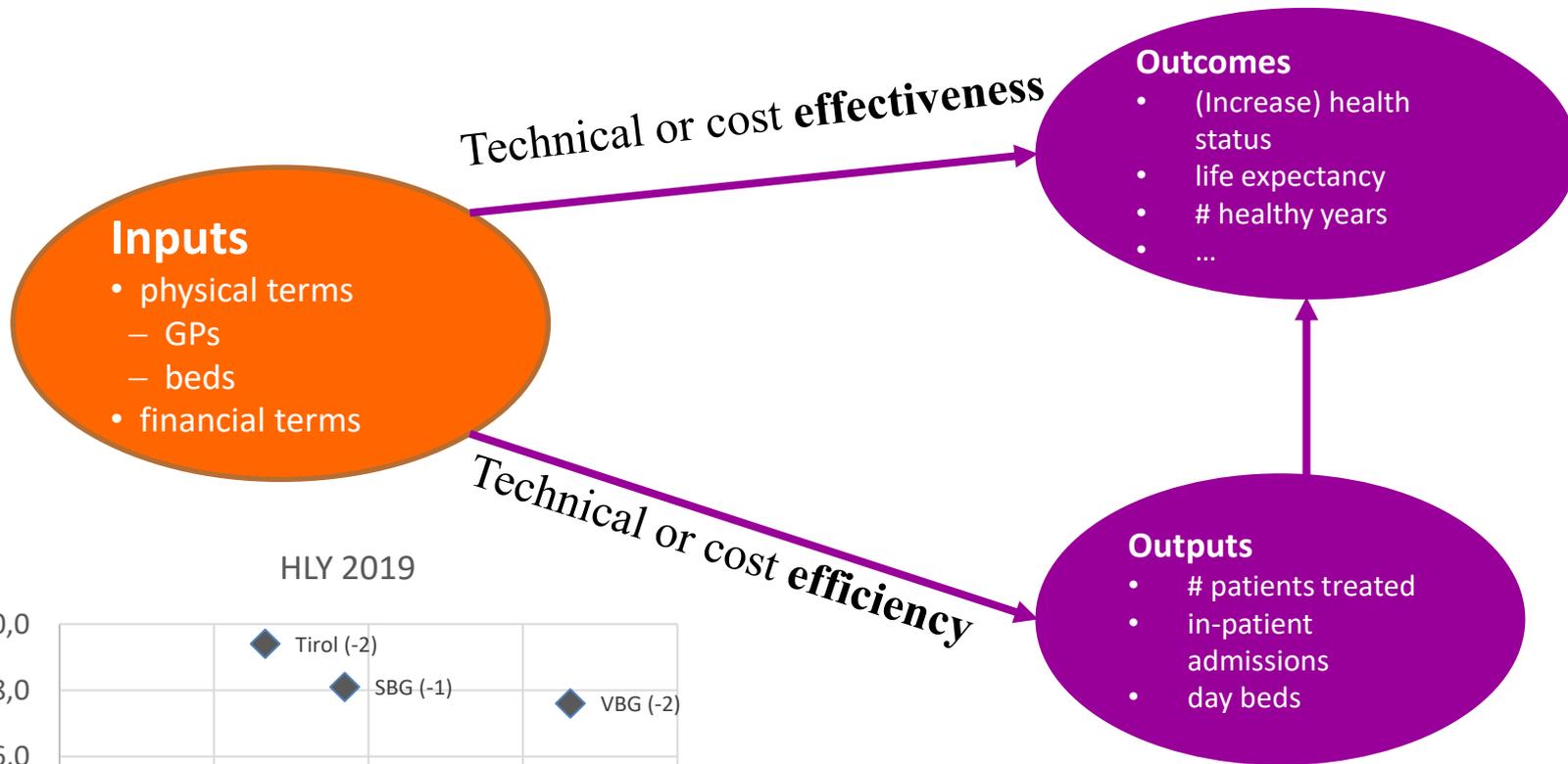
- Die Bereinigung um Altersstruktur und Patientenmigration macht die Bundesländer vergleichbar (Abbildung links).
- Tendenziell sind die privaten Ausgaben dort hoch, wo die Wirtschaftsleistung (BRP) stark ist.
- Die Ausgaben konvergieren: Dort wo die unbereinigten Ausgaben 2011 niedrig waren, war das Wachstum in den Folgejahren höher. ($r = -0,6$, $p < 0,01$).

Finanzierung: Österreich hat ein öffentlich finanziertes Mischsystem, deshalb ist konsistente Steuerung so schwierig

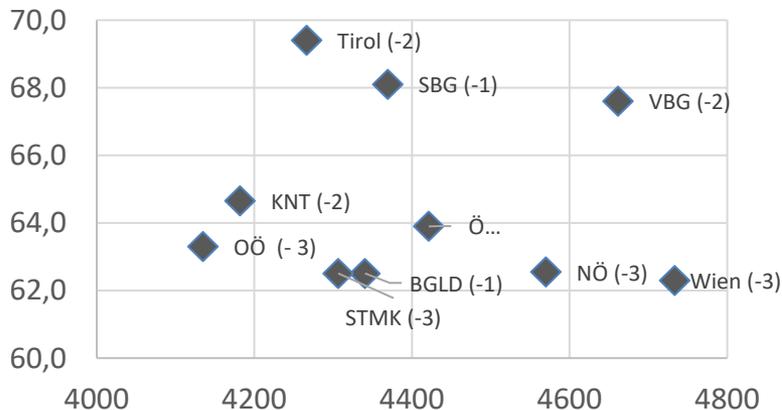


Sources: OECD 2020, own calculation

Wie kann Performance des Gesundheitssystems gemessen werden ?



HLY 2019



Übersicht

- Was ist Gesundheit, wie wird sie „erzeugt“, was wird durch sie beeinflusst und was wird ausgegeben ?
- Welche Indikatoren können das Gesundheitssystem beschreiben?
- Wie lässt sich die Coronakrise im Vergleich und analytisch abbilden ?
- Einige Herausforderungen für die Gesundheitspolitik

Headline Indikatoren für Österreich

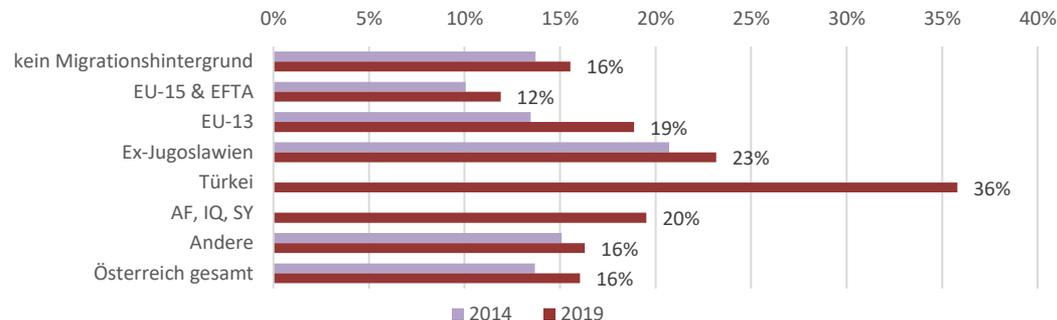
Headline Indikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Übergewicht und Adipositas in % der Bevölkerung	2014	47%	54%	47%	51%	48%	42%	46%	39%	44%	45%
Lebenserwartung in guter Gesundheit, Jahre	2014	66,3	63,2	66,5	65,8	66,3	70,2	65,1	70,5	69,5	64,8
Vermeidbare Sterblichkeit vor 75 ¹	2018	114	144	150	104	103	127	111	112	126	113
Intramurale Wartezeiten, Tage ²	2014	22,2	24,1	18,2	23,6	22,5	19,5	22,2	19,8	22,7	27,4
Gesundheitsausgaben pro Kopf, in EUR ³	2018	4 421	4 340	4 182	4 570	4 135	4 369	4 307	4 266	4 661	4 733
Gesunde Lebensjahre pro Gesundheitsausgaben ⁴	2014/18	15,0	14,6	15,9	14,4	16,0	16,1	15,1	16,5	14,9	13,7
Private Gesundheitsausgaben in % der Gesamtausg. ⁵	2018	24%	22%	25%	22%	22%	27%	24%	27%	26%	25%

PROBLEME

- Allgemein die Aktualität, z.B. Lebenserwartung in Gesundheit
 - Lange Zeiträume zwischen Befragungen, Stichwort ATHIS
- Keine systematische Berechnung der Gesundheitsausgaben auf Ebene der Bundesländer
- Erhebliche Unterschiede in der Berechnung der (gesunden) Lebenserwartung zwischen ATHIS, EuroSTAT (Gali aus SILC) und WHO

Fettleibigkeit nimmt überall zu

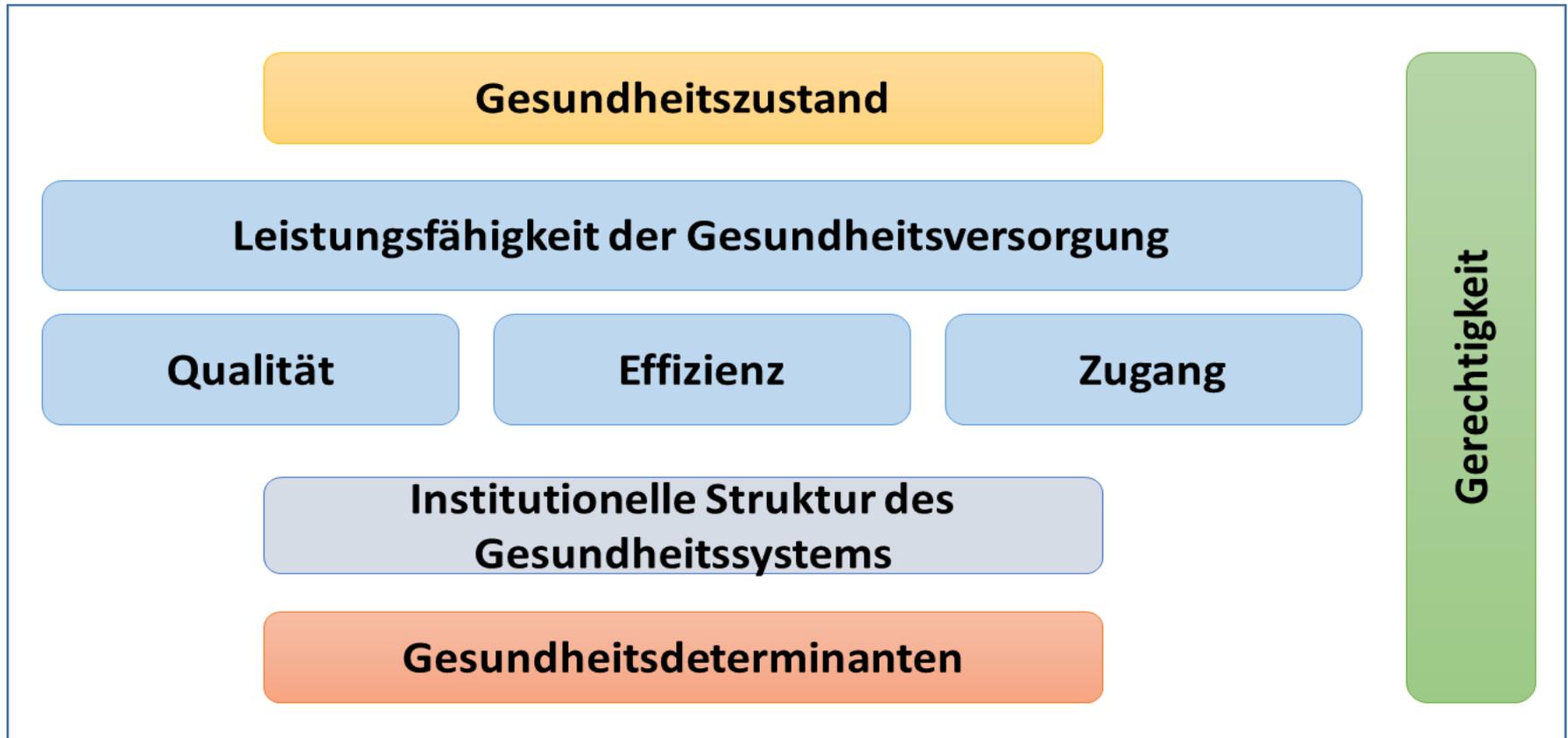
Anteil der Bevölkerung (15 Jahre und älter) mit Adipositas 2014 und 2019, standardisiert



Quellen: Statistik Austria 2021, ATHIS 2014, 2019 und Mikrozensus- und Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebungen; eigene Berechnungen

1. Organisationsprinzip:

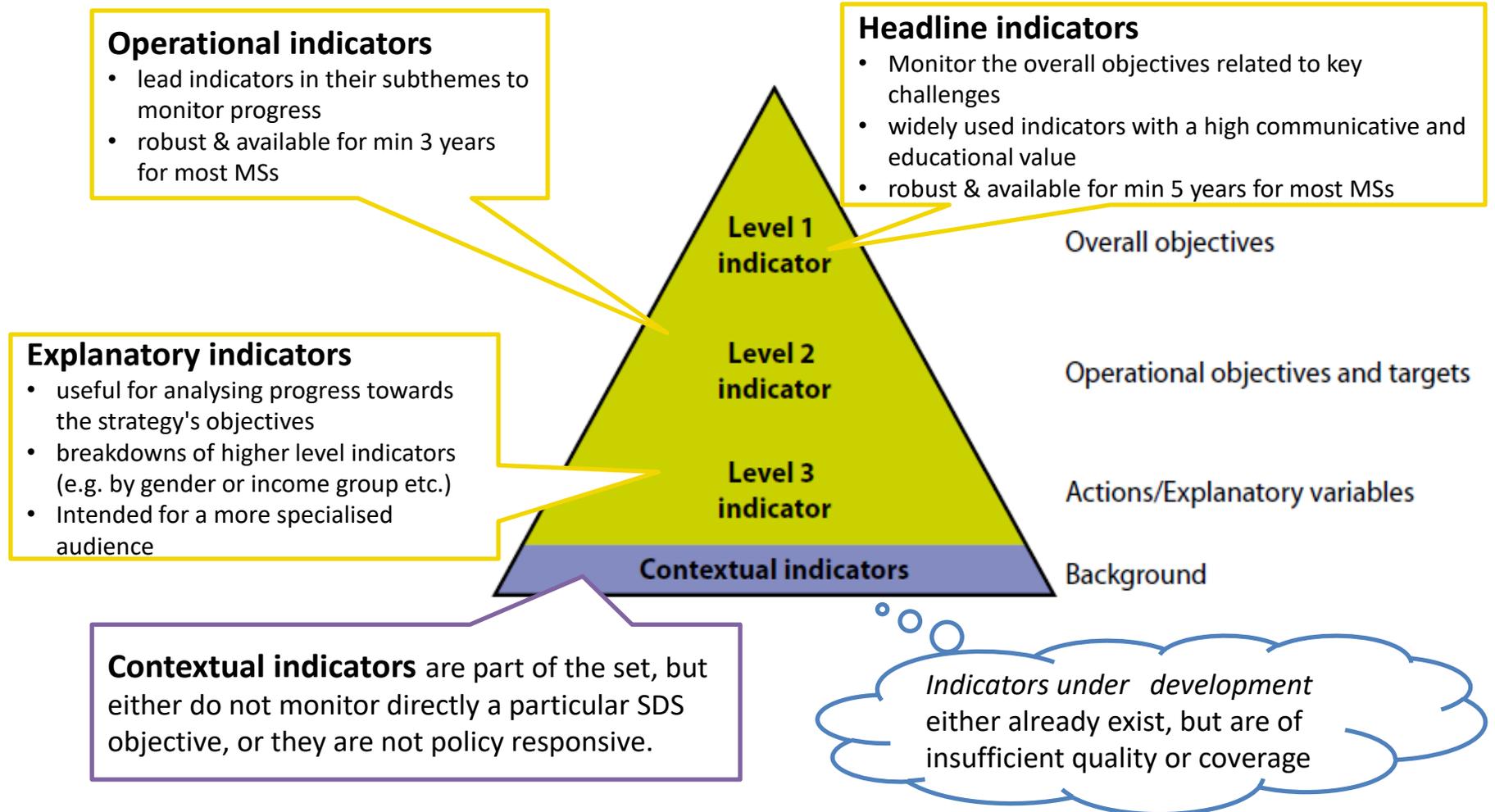
Modell zur Messung der Leistungskraft dient der Zuteilung von Indikatoren auf die Bereiche



Quelle: www.healthdatanavigator.eu

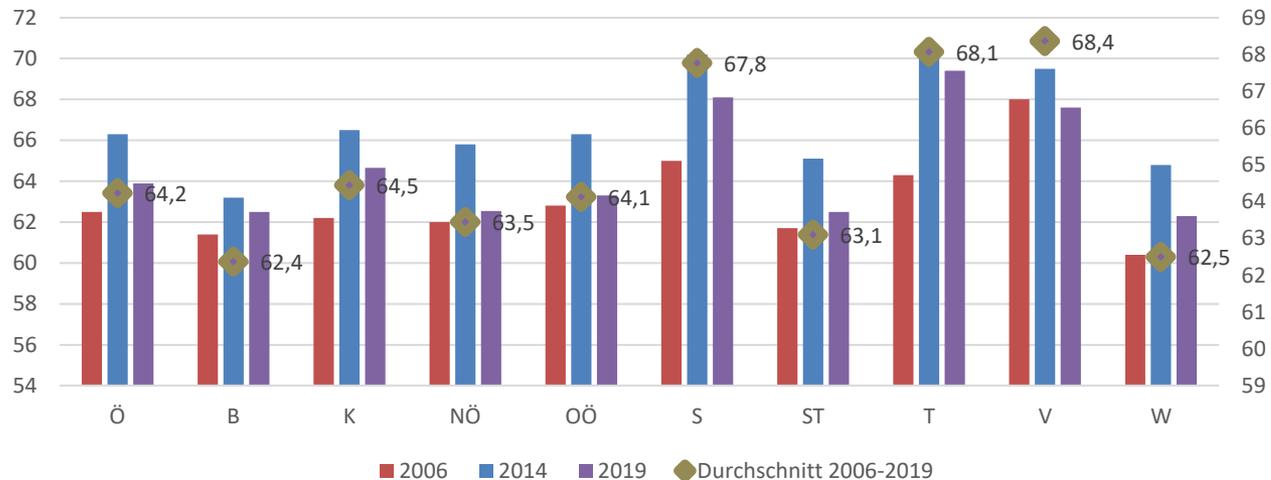
2. Organisationsprinzip:

Kriterien für die Wichtigkeit von Indikatoren erlauben Ordnung in die Information zu bringen

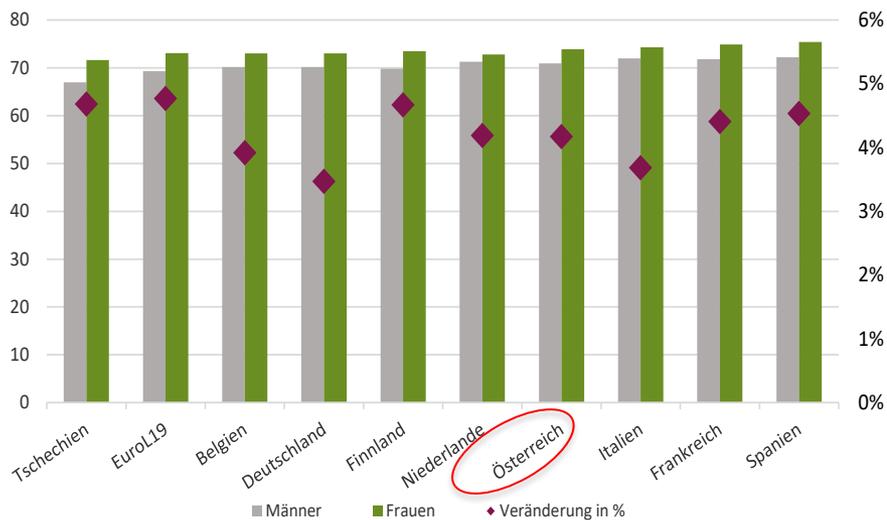


Ein Gesundheitssystem, viele verschiedene Ergebnisse, was nehmen ?

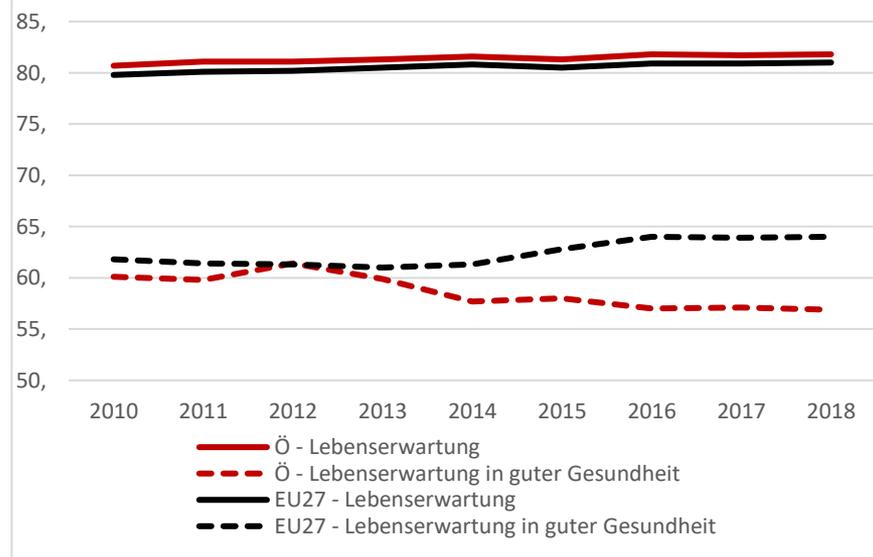
ATHIS: Lebenserwartung in Gesundheit (bei der Geburt), Österreich



WHO: Lebenserwartung in Gesundheit, international 2016, Veränderung 2000 – 2016 in % (rechte Achse)



EuroSTAT: Lebenserwartung und Lebenserwartung in guter Gesundheit, Österreich und EU27



Wichtiger Outcome Indikator für Systemperformance (1): Vermeidbare Sterblichkeit : Österreich

Vermeidbare Sterblichkeit vor 75 (MAHCS) 2018, je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert

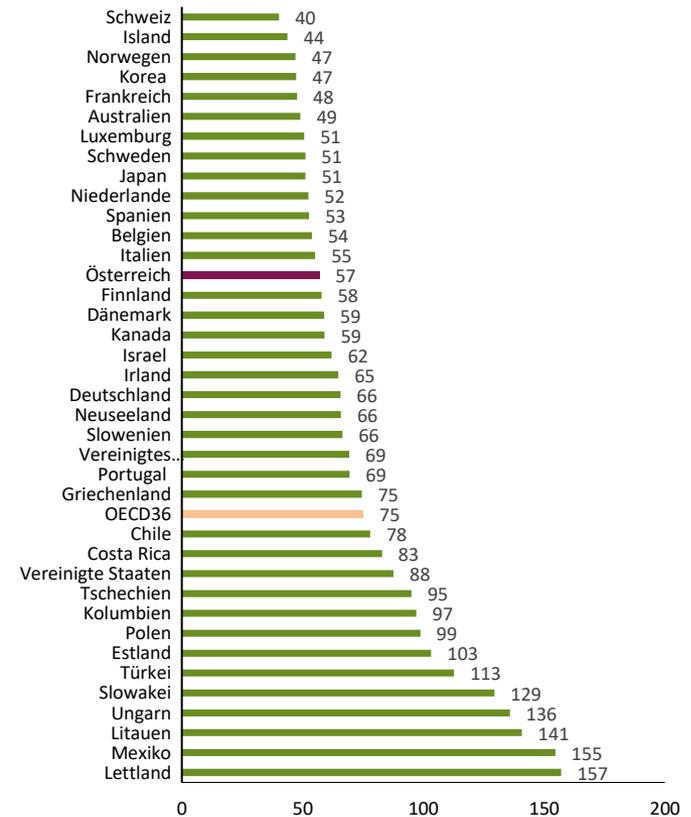
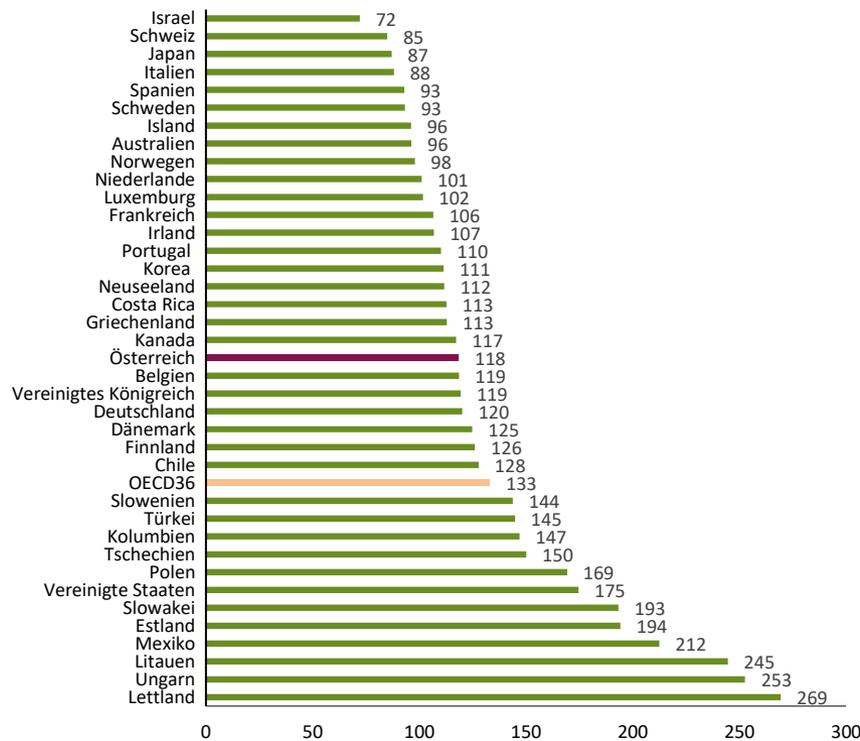
	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Vermeidbar (gesamt)	114	144	150	104	103	127	111	112	126	113
durch Prävention	76	96	104	68	69	83	73	75	83	74
	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Infektiöse Krankheiten	3	2	3	2	2	3	2	2	1	4
Neubildungen	31	47	40	28	28	36	31	34	42	27
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	6	8	8	5	5	4	5	5	3	6
Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems	26	37	35	23	23	32	25	25	29	24
Krankheiten der Atmungsorgane	9	14	12	8	8	11	8	9	12	11
Verletzungen (inkl. Suizide)	22	18	28	21	22	22	24	21	19	19
Todesfälle im Zusammenhang mit Alkohol und Drogen	12	13	17	10	10	11	10	12	14	14

Quelle: HS&I Fact Book 2020, Statistik Austria

- 10.069 oder 12 % aller Todesfälle (83.975) waren in Österreich laut OECD-Definition vermeidbar.
- Mehr Prävention könnte die Qualität der Versorgung deutlich fördern, im internationalen Vergleich fällt Österreich in dieser Kategorie einige Plätze zurück.
- Schwankungsbreiten ergeben sich vermutlich durch unterschiedliche Ausgaben für Behandlung und Risikofaktoren der Gesundheit, mehr Forschung ist erforderlich.

Wichtiger Outcome Indikator für Systemperformance (2): Vermeidbare Sterblichkeit : Internationaler Vergleich

Vermeidbare Sterblichkeit pro 100.000 Einwohner 2017, altersstandardisiert, „durch Prävention vermeidbar“ (linke Grafik), „behandelbar (rechte Grafik)



Quelle: OECD, HS&I-eigene Darstellung

Was für ein Typ von Indikator ist das ?

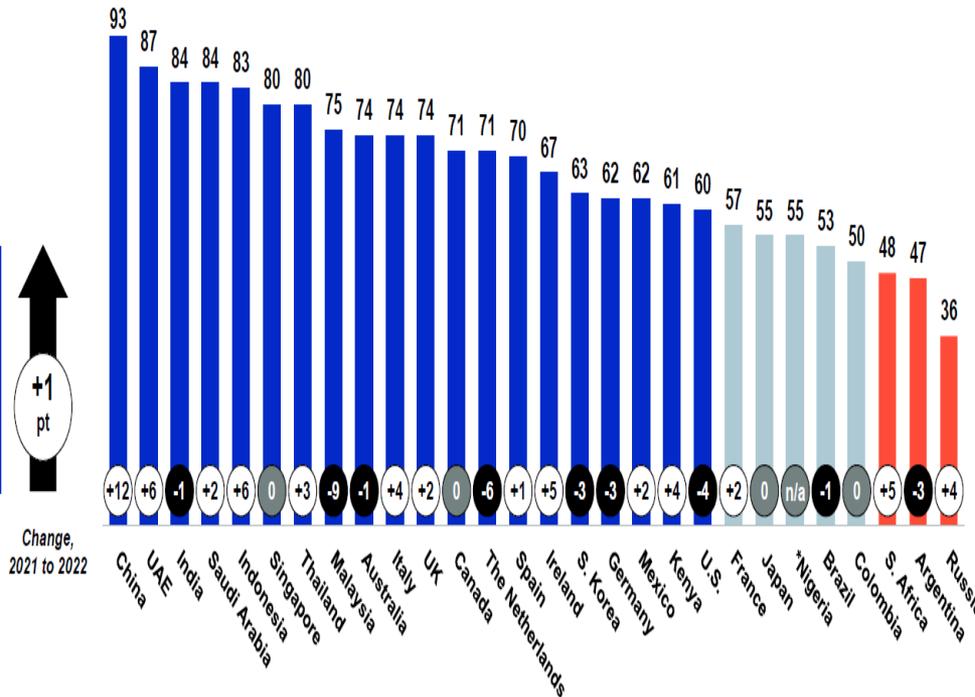
“ Vertrauen ist lokal “ (Richard Edelman)

TRUST IN NATIONAL HEALTH AUTHORITIES INCREASES IN 14 OF 27 COUNTRIES

Percent trust



Global 27
67



▲ 2021 General population

56	Global 27
77	India
72	China
72	Indonesia
69	Saudi Arabia
68	Singapore
67	UAE
66	Malaysia
66	Thailand
63	The Netherlands
61	Thailand
59	Australia
59	Kenya
59	Mexico
56	Canada
53	Germany
52	Italy
51	Brazil
50	Ireland

▲ 2022 General population

56	Global 27
83	China
76	UAE
75	Indonesia
74	India
72	Saudi Arabia
66	Malaysia
66	Singapore
66	Thailand
60	Kenya
59	Mexico
57	The Netherlands
54	Canada
53	Australia
53	Italy
51	Brazil
51	Ireland
50	France
48	Colombia
48	S. Africa
46	Germany
45	Argentina
45	Spain
44	UK
43	U.S.
42	S. Korea
40	Japan
32	Russia



Biggest gainers:

China	+11
UAE	+9
Thailand	+5

Biggest losers:

Germany	-7
Australia	-6
The Netherlands	-6
S. Korea	-5
U.S.	-5

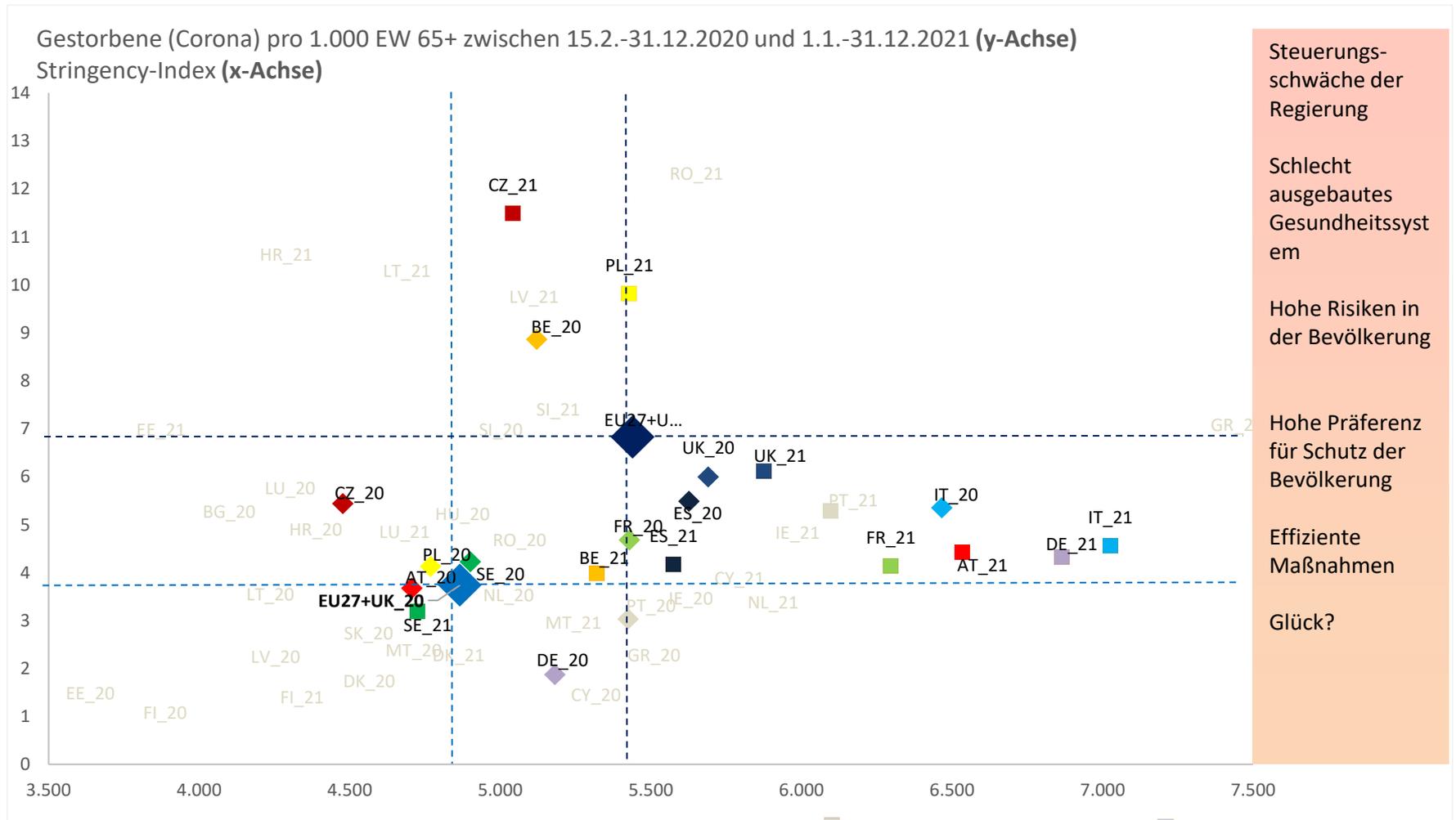
U.S. Trust Index has declined 10 pts since 2017

2022 Edelman Trust Barometer. TRU_INS. [National health authorities] Below is a list of institutions. For each one, please indicate how much you trust that institution to do what is right. 9-point scale; top 4 box, trust. Attribute asked of half of the sample. General population, 27-mkt avg. *Nigeria is not included in the global average

Übersicht

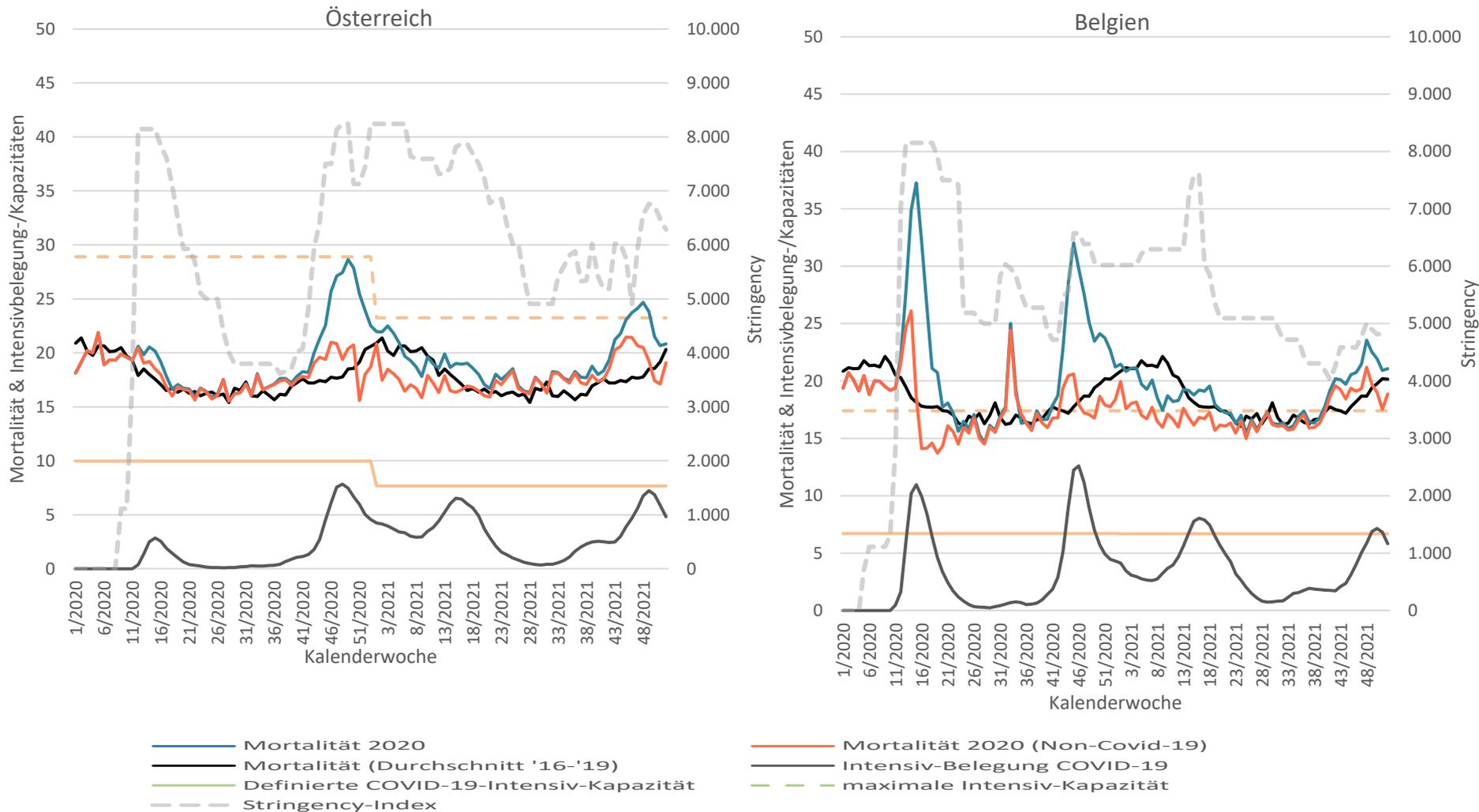
- Was ist Gesundheit, wie wird sie „erzeugt“, was wird durch sie beeinflusst und was wird ausgegeben ?
- Welche Indikatoren können das Gesundheitssystem beschreiben?
- **Wie lässt sich die Coronakrise im Vergleich und analytisch abbilden ?**
- Einige Herausforderungen für die Gesundheitspolitik

Strenge der Maßnahmen ist gestiegen, auch die Mortalität

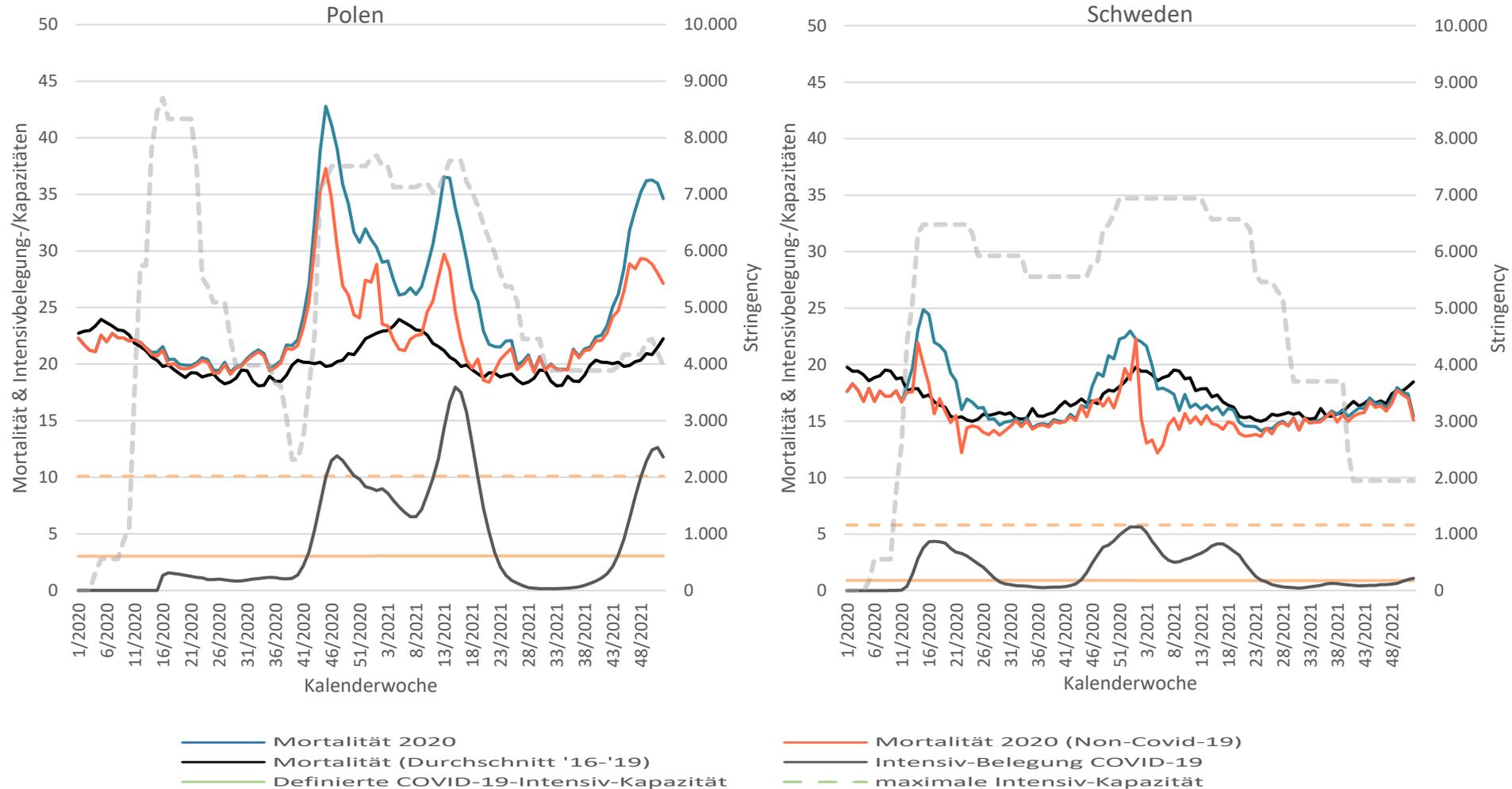


Quellen: ECDC, EuroSTAT, HS&I-eigene Darstellung

Mortalität, Strenge der Maßnahmen, Auslastungen der Intensivstationen (1)



Mortalität, Strenge der Maßnahmen, Auslastungen der Intensivstationen (2)



Quellen: Eurostat, Hale (2020/2021), OECD, HS&I-eigene Berechnungen

Impfung senkt auch non-Covid-19 (Über-) Sterblichkeit, dort wo die Impfquote höher als im Durchschnitt ist.

AT 2020 Position 7

Land	Sterblichkeit pro 100.00 2021			Sterblichkeit 2021 % Sterblichkeit 2016-2019			Impfprogress in % der Bevölkerung		
	Gesamt	Covid-19	Non-Covid	Gesamt	Covid-19	Non-Covid-19	erste Dosis	zweite Dosis	dritte Dosis
Polen	1.368	174	1194	26,51%	3,37%	23,14%	53,61%	45,99%	18,25%
Tschechien	1.273	226	1047	19,31%	3,43%	15,89%	60,45%	55,47%	22,65%
Österreich	1.006	83	923	6,80%	0,56%	6,24%	69,53%	62,42%	44,06%
Deutschland	1.217	92	1125	5,84%	0,44%	5,40%	74,28%	66,97%	39,47%
Frankreich	972	83	890	5,46%	0,46%	4,99%	72,52%	66,93%	36,77%
Spanien	955	81	875	4,58%	0,39%	4,19%	76,42%	66,30%	29,38%
Belgien	969	75	895	-0,85%	-0,07%	-0,79%	71,25%	66,89%	37,86%
Italien	1.061	105	955	-2,28%	-0,23%	-2,06%	76,43%	68,82%	39,38%
Schweden	848	63	785	-5,57%	-0,41%	-5,16%	69,15%	67,06%	25,03%
UK	860	109	751	-7,58%	-0,96%	-6,62%	72,47%	68,80%	45,55%

Quellen: Eurostat, HS&I-eigene Berechnungen

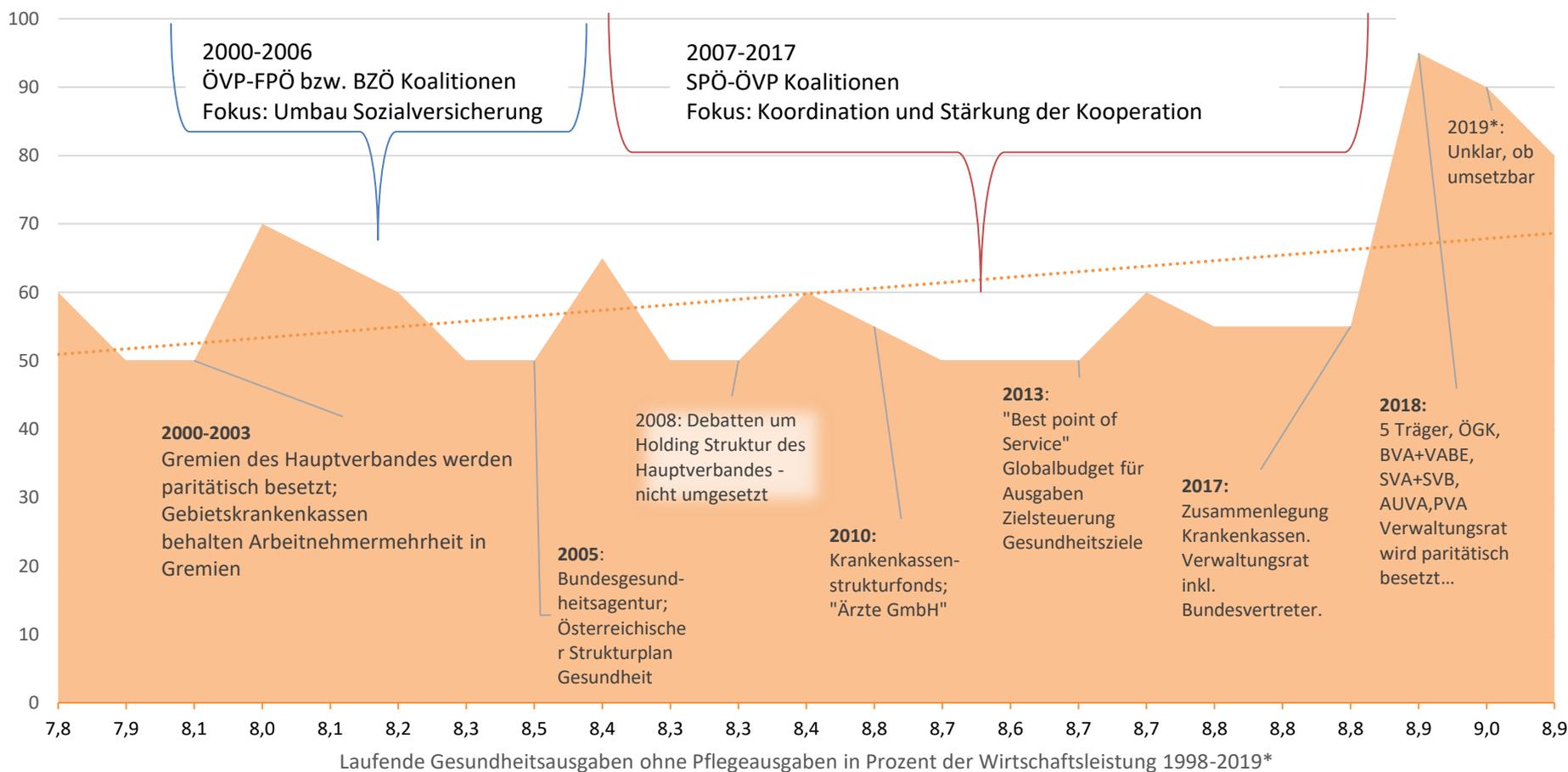
Übersicht

- Was ist Gesundheit, wie wird sie „erzeugt“, was wird durch sie beeinflusst und was wird ausgegeben ?
- Welche Indikatoren können das Gesundheitssystem beschreiben?
- Wie lässt sich die Coronakrise im Ländervergleich und analytisch abbilden ?
- **Einige Herausforderungen für die Gesundheitspolitik**

Gesundheitspolitik muss den gesellschaftlichen Zusammenhalt stärken und ausbauen

Grad des Umbaus und Schlüsselreformen

100=Kassenlandschaft vollständig umgebaut, $50 \leq x \leq 100$ =Straffung der Steuerung am Status quo



Einige Herausforderung herausgegriffen

- „Gesundheit“ muss mehr ins Zentrum rücken und das Gesundheitswesen muss sich neu aufstellen.
 - Leitmotiv: Solidarität, bessere Koordination der Versorgung, dabei Zugang, Qualität und Effizienz ausbauen und stärken
- Infektionskrankheiten sind immer ein gesamtgesellschaftliches Thema.
 - Direkte Effekte, indirekte Auswirkungen bleiben lang oder für immer
- Konjunkturanreize funktionieren, aber nur in Verbindung mit starken Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit.
 - Kein Zick-Zack, Vorbereitung auf Krisen stärken
- Etablierung einer Dateninfrastruktur.
 - Integriert und zugänglich
 - Leistungskraft systematisch und messen und vergleichen

Selected readings

- Allianz (2010). The sixth Kondratieff–long waves of prosperity. Frankfurt, Allianz Global Investors.
https://www.allianz.com/content/dam/onemarketing/azcom/Allianz_com/migration/media/press/document/other/kondratieff_en.pdf
- Gönenç, R., M. M. Hofmarcher and A. Wörgötter (2011), “Reforming Austria's Highly Regarded but Costly Health System”, OECD Economics Department Working Papers, No. 895, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5kg51mbntk7j-en>
- Hale, Thomas, Noam Angrist, Emily Cameron-Blake, Laura Hallas, Beatriz Kira, Saptarshi Majumdar, Anna Petherick, Toby Phillips, Helen Tatlow, Samuel Webster (2020). Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government.
- Hofmarcher M.M. (2019). Umbau der Steuerung in der Gesundheitspolitik seit 2000: Etappensiege für Schwarz-Blau, in Tálos E, Wenninger F (Ed): Die Schwarz-Blaue Wende in Österreich, LiT Verlag, Band 11, Wien 2019.
- Hofmarcher, M. M., Singhuber, C. (2020): Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme in Zeiten von COVID-19. HS&I Projektbericht. Projekt mit Unterstützung von Philips Austria. Wien August 2020.
http://www.HealthSystemIntelligence.eu/Ambulante_Versorgung
- Hofmarcher, M. M., Singhuber, C. (2020): AT4Health. Ein Corona-Fonds zur Nachhaltigkeit der Gesundheitsversorgung. HS&I Policy Brief, Oktober 2020, Wien. <http://www.HealthSystemIntelligence.eu>
- Hsiao, W. et al (2013): What Should Macroeconomists Know about Health Care Policy? , IMF Working Paper 07/13 Washington: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2007/wp0713.pdf>
- Joumard I, André C, Nicq C. Health Care Systems: Efficiency and Institutions. Paris: OECD Publishing. 2010;769:133.doi:10.1787/18151973.
- OECD (2018), Health at a Glance: Europe 2018,
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf
- Perić N., Hofmarcher M. M., Simon J. (2017): Health system performance assessment landscape at the EU level: a structured synthesis of actors and actions. Archives of Public Health, 75(1):5.
- Perić, N., Hofmarcher, M. M., Simon, J. (2018): Headline indicators for monitoring the performance of health systems: Findings from the European Health Systems_Indicator (euHS_I) survey. Archives of Public Health (2018) 76:3
<https://doi.org/10.1186/s13690-018-0278-0>.
- Singhuber Ch, Kaspar L, Hofmarcher, MM. (2020): Intensivkapazitäten und Sterblichkeit, Eine Analyse der COVID-19 und der Non-COVID-19-Mortalität, aha. & HS&I Fast Track Dezember 2020
- The Lancet Commissions: Global health 2035: a world converging within a generation 1898 www.thelancet.com Vol 382 December 7, 2013

Studie und alle Materialien

Studie und alle Materialien:

<http://www.HealthSystemIntelligence.eu/>

Fragen und Kommentare bitte an:

maria.hofmarcher@healthsystemintelligence.eu