

Die wichtigsten Datenquellen des Gesundheitsatlas

Nachfolgend wird auf die wichtigsten Datenquellen, die im vorliegenden Gesundheitsatlas Verwendung finden, eingegangen.

Daten der offiziellen Statistik

Zur offiziellen Statistik zählen im Wesentlichen Daten, die regelmäßig von öffentlichen Einrichtungen (Statistik Austria, Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Sozialversicherungsträger, Gesundheitsministerium etc.) erhoben und gehalten werden. Neben allgemeinen demografischen Daten (Bevölkerungsstruktur, Geburten, Einkommen, Bildung etc.) fallen darunter Gesundheitsdaten wie die Todesursachenstatistik, Krankenstände, Krankenhausstatistik und Unfallstatistik (Verkehrsunfälle, Arbeitsunfälle etc.), ebenso die Daten aus offiziellen Registern wie dem Krebsregister und dem Register der meldepflichtigen Erkrankungen.

Die Datenqualität der offiziellen Statistik wird im Allgemeinen als hoch eingestuft. Inkonsistenzen ergeben sich durch eventuelle Unterschiede bzw. Veränderungen in den Codiervorgaben bzw. -gewohnheiten (z.B. Übergang von ICD-9 auf ICD-10 Diagnoseschema) bzw. durch Veränderungen in der Meldepflicht und -praxis (z.B. bei meldepflichtigen Erkrankungen).

Einen wesentlichen Nachteil der offiziell verfügbaren Statistiken ist, dass sie meist nur fallbezogen (z.B. Unfälle, Krankenhausaufenthalte etc.) vorliegen und (abgesehen von spezifischen Erhebungen wie Volkszählungen und Mikrozensuserhebungen) meist nicht personenbezogen verfügbar sind. Es sind auch meist keine Verknüpfungen zu Risikofaktoren (z.B. Gesundheitsverhalten, Exposition) bzw. Gesundheitsdeterminanten (Bildungsgrad, Einkommen etc.) möglich.

Im vorliegenden Gesundheitsatlas entstammen die Todesursachen der offiziellen Statistik. Datenhalter ist die Statistik Austria. Die Raten wurden von der Abteilung Statistik des Landes Oberösterreich berechnet und zur Verfügung gestellt.

Routinedaten der OÖGKK

Routinedaten der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) liegen in Form des Data-Warehouses FOKO vor und werden dem IGP in pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt. Die Datenbestände umfassen eine umfangreiche Sammlung von Leistungsdaten (Krankenhausaufenthalte, Arbeitsunfähigkeitsmeldungen, Heilmittelverordnungen, ambulante Leistungen etc.). Seit 2005 sind auch die Daten der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) in das System integriert.

Ein wesentlicher Nachteil der OÖGKK-Routinedaten für die Gesundheitsberichterstattung besteht naturgemäß darin, dass nur Versicherte der Gebietskrankenkasse enthalten sind, also spezielle Bevölkerungsgruppen (z.B. Selbständige, Beamte) nicht erfasst sind. Weiters handelt es sich um Verrechnungsdaten, so dass sie für epidemiologische Fragestellungen nur sehr bedingt verwendbar sind (z.B. aufgrund der Angebotsinduzierung von Leistungen etc.). Vorteile ergeben sich daraus, dass in anonymisierter Form nicht nur die Häufigkeit von z.B. Versorgungsleistungen sondern auch die Rate der betroffenen Personen berechnet werden kann. Darüber hinaus ist auch (in eingeschränktem Ausmaß) die Analyse von Unterschieden zwischen verschiedenen soziodemografischen Gruppen (z.B. Arbeiter, Angestellte, Arbeitslose etc.) möglich.

Gesundheitsbefragungen

Eine wesentliche Datengrundlage für den vorliegenden Gesundheitsatlas stellt die Österreichische Gesundheitsbefragung der Statistik Austria 2006/2007 (ATHIS - Austrian Health Interview Survey) dar. Gesundheitsbefragungen erlauben die Erfassung und Abbildung von Zusammenhängen zwischen individuellen und strukturellen Gesundheitsdeterminanten (z.B. persönliche Gesundheitsressourcen, Belastungen, gesundheitsrelevantem Verhalten, Arbeitsbedingungen, sozialem Status etc.) und dem Gesundheitszustand bzw. Wohlbefinden auf personenbezogener Ebene. Gewisse Einschränkungen ergeben sich daraus, dass die Daten auf Selbstauskünften der Befragten basieren und daher - je nach Fragestellung - mit gewissen Verzerrungen gerechnet werden muß. Generell hängt die Qualität von Befragungsdaten zudem von Erhebungsmethode, Stichprobenumfang und -auswahl (Repräsentativität) ab.

Die Gesundheitsbefragung der Statistik Austria 2006/2007 umfasst österreichweit eine repräsentativ für die Bevölkerung über 15 Jahren ausgewählte Stichprobe von 15.474 Personen, die in Form von persönlichen Interviews (face-to-face) befragt wurden (Ausschöpfungsrate 63 Prozent). Die oberösterreichische Teilstichprobe umfasst 2.957 Personen.¹

Die Umfrage „Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsverhalten von Männern und Frauen in Oberösterreich“ wurde 2007 vom Institut für Gesundheitsplanung (IGP) durchgeführt und umfasst 3.529 befragte Personen im Alter zwischen 18 und 70 Jahren mit Wohnsitz in Oberösterreich. Die Erhebung erfolgte postalisch (Rücklaufquote 35 Prozent). Da aus erhebungspraktischen Gründen nur Versicherte der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse einbezogen werden konnten, sind die Ergebnisse nicht oder nur bedingt auf die Gesamtbevölkerung verallgemeinerbar. Zudem ist aufgrund Ausfälle bei der postalischen Befragung (Nicht-AntwörterInnen) eine gewisse Verzerrung der Ergebnisse nicht auszuschließen.

Literaturverzeichnis

Klimont, Jeannette; Kytir, Josef; Leitner, Barbara (2007): Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007. Hauptergebnisse und methodische Dokumentation. Wien: BMGFJ.

¹ Klimont et al. 2007, S. 49 ff