## Titel

Datenlage zur Epidemiologie in Österreich - Möglichkeiten und Grenzen

## Hintergrund

Das Konzept des „Public Health Action Cycle“ impliziert eine auf umfassenden Daten zur Epidemiologie aufbauende Gesundheitsberichterstattung im Sinne einer Ausgangsbasis für die Festlegung von Gesundheitszielen sowie von Maßnahmen der „Gesundheitsplanung“ im präventiven und kurativen Bereich. Nach der Umsetzung dieser Maßnahmen wäre in bestimmten zeitlichen Abständen (5 bis 10 Jahre) deren Wirkungsrichtung durch ein Monitoring der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung zu überprüfen.

## Methode

In der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) wurde vor rund 20 Jahren mit dem Aufbau des „Österreichischen Gesundheitsinformationssystems (ÖGIS)“ begonnen, das als Geographisches Informationssystem (GIS) konzipiert ist und grundsätzlich alle Datenquellen der amtlichen Statistik umfasst, wobei der maximale Analysezeitraum bis zum Jahr 1980 zurückreicht. ÖGIS erlaubt epidemiologische Regional- und Zeitreihenanalysen auf allen regionalen Ebenen (Gemeinden, Bezirke, NUTS3-Regionen, Versorgungsregionen im Sinne des ÖSG, Bundesländer) und wird in der GÖG sowohl für die Gesundheitsberichterstattung als auch für die Gesundheitsplanung eingesetzt. Allerdings war und ist die Datenverfügbarkeit seit Anbeginn limitiert: Während in ÖGIS für „harte Eckpunkte“ (Todesfälle, Krebs-Neuerkrankungen, stationäre Aufenthalte in Akutspitälern und Rehabilitationszentren) umfassende Datengrundlagen zur Verfügung stehen, die epidemiologische Analysen (z.T. auch eine Hypothesen-Bildung zu kausalen Zusammenhängen wie z.B. zum Thema „Übergewicht bei Jugendlichen und Herz-/Kreislaufsterblichkeit“) erlauben, kann die „ambulante Morbidität“ nur in Ansätzen (v.a. über Mikrozensus-Erhebungen von ST.AT) erfasst werden.

## Ergebnisse

Durch gemeinsame Analyse der über die amtliche Statistik verfügbaren Datengrundlagen in Form einer „Zusammenschau“ können zentrale epidemiologischen Indikatoren (z.B. Lebenserwartung, Sterblichkeit, Krebsinzidenz, Krankenhaushäufigkeit) in ÖGIS regional und zeitlich differenziert in ÖGIS ermittelt und interpretiert werden. Diese Analysetechnik setzt sich auch in anderen EU-Nationen zunehmend durch. Ohne Datengrundlagen zur „ambulanten Morbidität“ können aber Inzidenz und Prävalenz von Krankheiten (im Sinne der im Gesundheitssystem zu versorgenden „Krankheitslast“ der Bevölkerung) nicht umfassend analysiert werden, wobei die Einführung einer Dokumentation im gesamten ambulanten Bereich hier Abhilfe schaffen könnte. Außerdem ist in Bezug auf die Datenvollständigkeit und Datenvalidität eine Reihe von Limitationen zu beachten (z.B. in Bezug auf die korrekte Codierung der betreffenden Krankheit via ICD).

## Zusammenfassung

Die Analyse der epidemiologischen Situation in regionaler und zeitlicher Differenzierung über GIS hat sich in Österreich bewährt und wird auch in anderen EU-Nationen zunehmend betrieben. In Österreich ist die Datenverfügbarkeit allerdings auf „harte Eckpunkte“ (Tod, Krankenhausaufenthalt, etc.) beschränkt und die Datenvalidität ist aus verschiedenen Gründen limitiert. Erst die Einbeziehung von Datengrundlagen zur „ambulanten Morbidität“ würde eine umfassende Darstellung der gesamten Epidemiologie in Österreich erlauben.