

## KPI “Krankenanstalten” Database: Definitions and Documentation

*Zuzana Molnárová*

*Christopher Singhuber (Update & Additions)*

*02/09/2019*

This document defines and describes the indicators collected for the Fact Book Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme: Krankenanstalten im Bundesländervergleich 2019<sup>1</sup>. It is based on the documentation of the Fact Book Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme 2018<sup>2</sup>. It includes the definitions, description of sources, availability, and other information related to the headline indicators (HI) and the key performance indicators (KPI) selected by the study, but also for other relevant indicators collected during the work on the study.

The Factbook 2019 contains a selection of indicators from the Factbook 2018 and adds new indicators which relate to the hospital sector. For this documentation, categories have partly been restructured such that formulations and classifications remain comparable to the 2018 database. While this documentation follows the structure of the 2019 report, it also reports concepts of other indicators of the HS&I KPI database including those from the 2018 Fact Book. However, the HS&I KPI database 2019 which is available upon request contains only those indicators which are featured in the Fact Book 2019.

The Database information is provided in English, with German formulations used occasionally for higher precision, especially when citing German-language definitions of indicators.

## Table of Contents

Health Status .....	2
Health Determinants .....	7
Access to Health Care /Hospitals.....	10
Quality of Health Care / Hospitals .....	15
Efficiency of Health Care / Hospitals .....	20
Data Sources.....	26
List of Abbreviations.....	28

---

<sup>1</sup> Hofmarcher, M.M., Ch. Singhuber (2019). FACT BOOK Krankenanstalten im Bundesländervergleich. HS&I Projektbericht. Projekt mit Unterstützung von Philips Austria. Wien August 2019. <http://www.HealthSystemIntelligence.eu/Krankenanstalten>

<sup>2</sup> Hofmarcher, M.M., Z. Molnárová (2018). FACT BOOK Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme. HS&I Projektbericht. Projekt mit Unterstützung von Philips Austria. Wien August 2018. <http://www.HealthSystemIntelligence.eu/RegionalFactBook>

## Health Status

### Selection of Key Performance Indicators

Following indicators were selected as Regional KPIs in Health Status domain:

<b>Lebenserwartung in Gesundheit</b>	<b>HLY</b>
--------------------------------------	------------

### Main results

Schlüsselindikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Lebenserwartung in Gesundheit, in Jahren	2014	66,3	63,2	66,5	65,8	66,3	70,2	65,1	70,5	69,5	64,8

### Description of Indicators

#### Lebenserwartung in Gesundheit (HLY)

Variable name	<b>HLY: Lebenserwartung in Gesundheit</b> Healthy life years
Source data & Availability	Available for 2014, 2006/2007 Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Gesundheitsbefragung 2006/2007 (ATHIS), Statistik Austria Klimont & Klotz (2016), on request from Statistik Austria
Definition	Expected life years at birth in (very) good health. Reported by the Statistik Austria based on ATHIS survey data.
Caveats	Available only with ATHIS frequency.
Notes	

### Other indicators included in the database

Variable name	Description and Sources
<b>HLY_w</b> <b>HLY_m</b>	<b>Lebenserwartung in Gesundheit, Frauen</b> Healthy life years, women <b>Lebenserwartung in Gesundheit, Männer</b> Healthy life years, men Source and methodology: see HLY
<b>PYLL</b>	<b>Potenziell verlorene Lebensjahre</b> Potential years of life lost Source and methodology: Outcome-Messung im Gesundheitswesen, BMG 2016; historical series provided by GÖG: <i>Anzahl der potenziell verlorenen Lebensjahre pro 1.000 Einwohner/innen im Alter von unter 70 Jahren (altersstandardisiert).</i> Note:

	Alternative data are available from Eurostat, for comparison we feature indicator PYLL_eu. For the definitions and methodology see Eurostat, indicator hlth_cd_ypyll.
<b>PMORT</b>	<p><b>Vorzeitige Mortalität</b> Premature mortality Source and methodology: Outcome-Messung im Gesundheitswesen, BMG 2016; historical series provided by GÖG: <i>Anzahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner/innen im Alter von unter 70 Jahren (altersstandardisiert).</i></p>

### Other indicators from the 2018 database

Variable name	Description and Sources
<b>SALQ_chs</b>	<p><b>SALQ_chs: Selbsteingeschätzte Lebensqualität chronisch kranker Personen</b> Average self-assessed general life quality of persons with chronic illness. „Die Lebensqualität wird im ATHIS mit dem WHOQOL-BREF Konzept erfasst. Es handelt sich um ein interkulturell vergleichbares Befragungsinstrument, das aus insgesamt 26 Items besteht und – neben einem Gesamtwert – Kennzahlen zur körperlichen, psychischen, sozialen und umweltbezogenen Lebensqualität bereitstellt (Wertebereich 0 bis 100). Die einzelnen Summenscores errechnen sich nach spezifischen Algorithmen, die dem WHOQOL Manual entnommen werden können. Die chronisch kranken Personen werden auf Basis einer allgemeinen Frage zu dauerhaften bzw. chronischen Gesundheitsproblemen bestimmt. Je höher die Ausprägung, desto besser die Beurteilung der Lebensqualität.“ <b>Respondents Information:</b> Personen in Privathaushalten im Alter von 15 oder mehr Jahren, hochgerechnet auf die entsprechende Bevölkerung.</p>
<b>ICAN_lc</b>	<p><b>ICAN_lc: Inzidenz bösartiger Neubildungen, Lung</b> Krebsinzidenz, altersstandardisierte Raten je 100.000 Einwohner, berichtet von Statistik Austria. Anzahl der Neuerkrankungsfälle in einem Kalenderjahr pro 100.000 Einwohner. C33-C34: Lung.</p>
<b>DEPSY</b>	<p><b>DEPSY: Depressive Symptomatik</b> Milde bis schwere depressive Symptomatik, betroffene in % der Bevölkerung. „Das Ausmaß depressiver Symptomatik wird im ATHIS auf Basis des PHQ-8 erfasst. Es handelt sich um ein geprüftes Befragungsinstrument, das aus 8 Items besteht, die zu einem Gesamtscore aufsummiert werden (Wertebereich 0 bis 24).“ (BMG-OM 2016) <b>Respondents Information:</b></p>

	Personen in Privathaushalten im Alter von 15 oder mehr Jahren, hochgerechnet auf die entsprechende Bevölkerung.
<b>OHS6</b>	<b>OHS6: Zahnstatus Sechsjähriger</b> Anteil der 6-jährigen Kinder (in %) mit einem kariesfreien Gebiss (Score d3mft = 0)
<b>HLY_w</b> <b>HLY_m</b>	<b>Lebenserwartung in Gesundheit, Frauen</b> Healthy life years, women <b>Lebenserwartung in Gesundheit, Männer</b> Healthy life years, men Source and methodology: see HLY
<b>PYLL</b>	<b>Potenziell verlorene Lebensjahre</b> Potential years of life lost Source and methodology: Outcome-Messung im Gesundheitswesen, BMG 2016; historical series provided by GÖG: <i>Anzahl der potenziell verlorenen Lebensjahre pro 1.000 Einwohner/innen im Alter von unter 70 Jahren (altersstandardisiert).</i> Note: Alternative data are available from Eurostat, for comparison we feature indicator PYLL_eu. For the definitions and methodology see Eurostat, indicator hlth_cd_ypyll.
<b>PMORT</b>	<b>Vorzeitige Mortalität</b> Premature mortality Source and methodology: Outcome-Messung im Gesundheitswesen, BMG 2016; historical series provided by GÖG: <i>Anzahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner/innen im Alter von unter 70 Jahren (altersstandardisiert).</i>
<b>LEXPB</b> <b>LEXPB_w</b>	<b>Lebenserwartung bei der Geburt</b> Life Expectancy at Birth <b>Lebenserwartung bei der Geburt, Frauen</b> Life Expectancy at Birth, women Source and methodology: OECD Regional Database, Regional Demography Tables Life expectancy at birth in years.
<b>AAMR</b>	<b>Altersstandardisierte Sterblichkeitsrate</b> Age-Adjusted Mortality Rate Source and methodology: OECD Regional Database, Regional Demography Tables Deaths per 1000 inhabitants.
<b>IMR</b>	<b>Säuglingssterblichkeit</b> Infant Mortality Rate Source and methodology: OECD Regional Database, Regional Demography Tables

	<p>Deaths under age of 1 year, for 1000 live births. Anzahl der im ersten Lebensjahr Verstorbenen pro 1.000 Lebendgeborenen.</p>
<b>PERMOR</b>	<p><b>Perinatale Sterblichkeit</b> Perinatal mortality rate Source and methodology: Statistik Austria, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung Auf 1.000 Lebendgeborene, in der 1. Lebenswoche Gestorbene und Totgeborene. Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in Österreich.</p>
<b>SAHS</b>	<p><b>Selbstwahrgenommener Gesundheitszustand</b> Self-assessed health status Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Gesundheitsbefragung 2006/2007 (ATHIS), Statistik Austria Personen mit sehr guter oder guter selbstwahrgenommener Gesundheitszustand in % der Bevölkerung.</p>
<b>CHDI</b>	<p><b>Chronische Gesundheitsprobleme (Inzidenz)</b> Incidence of chronic diseases Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Gesundheitsbefragung 2006/2007 (ATHIS), Statistik Austria Self-reported, in % of respondents.</p>
<b>REL</b>	<p><b>Einschränkungen im Alltagsleben: stark</b> Restrictions in everyday life: strong restrictions Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Gesundheitsbefragung 2006/2007 (ATHIS), Statistik Austria Self-reported, in % of respondents: „Stark eingeschränkt im Alltagsleben.“</p>
<b>PDIS</b>	<p><b>Prävalenz der Behinderung</b> Prevalence of disability Source and methodology: Eurostat Prevalence of disability by NUTS 2 regions [hlth_db_emrena]</p>
<b>PCAN</b>	<p><b>Krebsprävalenz</b> <b>Prevalence of cancer</b> Source and methodology: Krebsregister, Statistik Austria Alle Lokalisationen (C00-C43, C45-C96), nach Personen (nur der erste Tumor einer Person wird gezählt). Note: not age standardised.</p>
<b>ICAN</b> <b>ICAN_sc</b>	<p><b>Inzidenz bösartiger Neubildungen, alle</b> Incidence of cancer, all <b>Inzidenz bösartiger Neubildungen, bösartiges Melanom</b> Incidence of cancer, malignant melanoma (skin) Source and methodology: see ICAN_lc</p>

	C00-C43, C45-C96: Alle Lokalisationen C43: Bösartiges Melanom
<b>IAMI</b>	<b>Inzidenz Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Akuter Myokardinfarkt (AMI)</b> Incidence of cardiovascular diseases: acute myocardial infarction (AMI) Source and methodology: Outcome-Messung im Gesundheitswesen, BMG 2018; historical series provided by GÖG. Akuter Myokardinfarkt (AMI; ICD: I21-22), Neuerkrankungen je 100.000 EW, Altersstandardisiert nach Europa-Bevölkerung 2013.
<b>ISTROKE</b>	<b>Inzidenz Herz-Kreislauf-Erkrankungen: Ischämischer Schlaganfall</b> Incidence of cardiovascular diseases: ischemic stroke Source and methodology: Outcome-Messung im Gesundheitswesen, BMG 2018; historical series provided by GÖG. Ischämischer Schlaganfall (ICD: I63): Neuerkrankungsfälle pro 100.000 EW, Altersstandardisiert nach Europa-Bevölkerung 2013.
<b>HBP</b>	<b>Bluthochdruck (Prävalenz)</b> High blood pressure Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Question: „Hatten Sie in den letzten 12 Monaten eine den Krankheiten oder Gesundheitsprobleme? Bluthochdruck.“

## Health Determinants

### Selection of Key Performance Indicators

Following indicators were selected as Regional KPIs in Health Determinants domain:

<b>Übergewicht und Adipositas</b>	<b>HIB_wght</b>
-----------------------------------	-----------------

### Main results

Schlüsselindikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Übergewicht und Adipositas	2014	47%	54%	47%	51%	48%	42%	46%	39%	44%	45%

### Data description

#### Gesundheitsverhalten (HIB)

Variable name	<b>HIB_wght:</b> Gesundheitsverhalten: Übergewicht und Adipositas Health-influencing behavior: Overweight and Obesity
Source data & Availability	Available for 2014, 2006/2007 Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Gesundheitsbefragung 2006/2007 (ATHIS), Statistik Austria Own age-standardisation.
Definition	<b>HIB_wght:</b> Anteil der Bevölkerung (in %), der – laut Grenzwerten der WHO – als adipös (BMI >=30,00) oder als übergewichtet (BMI >=25,00) gilt. <b>Respondents Information:</b> Personen in Privathaushalten im Alter von 15 oder mehr Jahren, hochgerechnet auf die entsprechende Bevölkerung. Age-standardised to average Austrian population according to ATHIS 2014.
Caveats	Available only with ATHIS frequency.
Notes	

### Other indicators included in the database:

Variable name	Description and Sources
<b>SCAP</b>	<b>SCAP:</b> Sozialkapital Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Questions contributing to the total score: "Wie viele Menschen stehen Ihnen so nahe, dass Sie sich auf sie verlassen können, wenn Sie ernste persönliche Probleme haben?" "Wie viel Interesse und Anteilnahme zeigen andere Menschen an dem, was Sie tun?" "Wie einfach ist es für Sie, praktische Hilfe von Nachbarn zu erhalten, wenn Sie diese benötigen?"

<b>UNEMP</b>	<b>UNEMP: Arbeitslosenrate</b> Source and methodology: Unemployment rates by NUTS 2 regions (in%) [Ifst_r_lfu3rt], Eurostat
<b>HIB_fvc</b>	<b>Gesundheitsverhalten: Obst- und Gemüsekonsum</b> Health-influencing behavior: Fruits and vegetables consumption Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria. Täglicher Obst- und Gemüsekonsum (in %)
<b>HIB_sport</b>	<b>Gesundheitsverhalten: Gesundheitswirksame Bewegung</b> Health-influencing behavior: Health-Enhancing Physical Activity Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria. Personen (in %) mit körperlichen Aktivität laut WHO-Empfehlungen: HEPA-Min zumindest 150 min/Woche und MSPA an zumindest 2 Tagen/Woche.
<b>HIB_alk</b>	<b>Gesundheitsverhalten: Alkoholkonsum</b> Health-influencing behavior: Alcohol consumption Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria. Alkoholkonsum 3 Tage pro Woche oder öfter. Question: "Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten Alkohol getrunken?"
<b>HIB_tab</b>	<b>Gesundheitsverhalten: Täglicher Tabakkonsum</b> Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria. Anteil täglicher Raucher/innen in Prozent der Befragten.

Other indicators from the 2018 database

<b>Variable name</b>	<b>Description and Sources</b>
<b>TC_RA_pc</b>	<b>Gesamtausgaben des Gesundheitssystems; Schätzung, pro standardisierte Bevölkerung</b> Total costs of health system; estimated, per standardized population Source and methodology: Total costs include private and public costs of health care. Costs are corrected for demographic risk (age, gender structure) and for migration of hospital patients between the federal states. For detailed methodology of estimation see <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
<b>HC_cons_rel</b>	<b>Privathaushalt out-of-pocket Gesundheitsausgaben als Anteil der gesamten Privathaushaltsausgaben</b> Private household out-of-pocket health expenditure as a proportion of total expenditures of private households Source and methodology: Household out-of-pocket health expenditures and total expenditures are estimated using the information from consumer survey, Konsumerhebung

	2014/2015 and 2009/2010 from Statistik Austria. For detailed methodology of estimation see <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
<b>RPSE</b>	Gefährdet durch Armut oder soziale Ausgrenzung (raten) Share of population at risk of poverty or social exclusion rate Source and methodology: Eurostat, available for 2014 – 2015. People at risk of poverty or social exclusion (in %) by NUTS 2 regions [ilc_peps11].
<b>CHVAC_gen</b> <b>CHVAC_gen_ninf</b> <b>CHVAC_gen_nnw</b>	<b>Impfraten, Kinder: allgemein</b> Children vaccination rate: general Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria. Share of respondents (in %): Question: “Nutzen Sie das kostenlose Impfangebot für Ihr Kind?” <b>CHVAC_gen</b> : „Ja.“ <b>CHVAC_gen_ninf</b> : keine Impfung aufgrund fehlender Information Antwort: „Nein.“; Grund: „Keine Information, dass Impfung notwendig ist.“ <b>CHVAC_gen_nnw</b> : keine Impfung aufgrund negativer Ansichten zur Impfung Antwort: „Nein.“; Gründe: „Halte Impfung für schädlich.“ oder „Halte Impfung für überflüssig.“ Note: statistical significance needs to be verified (sample sizes might be too small).
<b>CHVAC_mmr</b> <b>CHVAC_mmr_ninf</b> <b>CHVAC_mmr_nnw</b>	<b>Impfraten, Kinder: Masern/Mumps/Röteln</b> Children vaccination rate: Measles/Mumps/Rubella Source and methodology: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria. Share of respondents (in %): Question: “Wurde Ihr Kind gegen Masern/Mumps/Röteln geimpft?” <b>CHVAC_mmr</b> : „Ja.“ <b>CHVAC_mmr_ninf</b> : keine Impfung aufgrund fehlender Information Antwort: „Nein.“; Grund: „Keine Information, dass Impfung notwendig ist.“ <b>CHVAC_mmr_nnw</b> : keine Impf. aufgrund negativer Ansichten zur Impfung Antwort: „Nein.“; Gründe: „Halte Impfung für schädlich.“ oder „Halte Impfung für überflüssig.“ Note: statistical significance needs to be verified (sample sizes might be too small).
<b>CPREV_kk_tot</b> <b>CPREV_kk_vu</b>	<b>KV-Ausgaben: Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung, total</b> Public health insurance costs: Health promotion and early diagnosis, total <b>KV-Ausgaben: Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsförderung, Vorsorge(gesund)untersuchungen</b>

	<p>Public health insurance costs: Health promotion and early diagnosis, preventive check ups  Source and methodology:  Finanzstatistik, HVSV  Stat. Handbuch der ö. Sozialversicherung 2016, HVSV  Costs of public health insurance companies on health promotion and early diagnosis, according to financial accounts (Finanzstatistik, HVSV). Costs reported by compulsory health insurance providers are distributed across federal states proportionally, according to the number of insureds with residence in the federal state (Stat. Handbuch).</p>
<b>AP_pm25</b>	<p><b>Luftschadstoffe: Feinstaub-Emissionen (PM2,5)</b>  Air pollutants: Atmospheric particulate matter (PM2,5)  Source and methodology:  OECD Regional Database, Regional Social and Environmental Indicators  Average level in µg/m<sup>3</sup> experienced by the population.  Note: relevance of the variable not reviewed.</p>
<b>WCI</b>	<p><b>WCI: Arbeitsklima Index, Teilindex Arbeit</b>  Der Teilindex Arbeit misst Subdimensionen des Arbeitsklimas, die mit Arbeitsbedingungen verbunden sind: allgemeine Berufszufriedenheit, psychischer, physischer und Innovations-Stress, Zeiteinteilung, Isolation am Arbeitsplatz, Lebenszufriedenheit und Einkommen. Die Indexwerte des Basisjahres 2007 wurden für Österreich mit 100 Punkten normiert.</p>

## Access to Health Care / Hospitals

### Selection of Key Performance Indicators

Following indicators were selected as Regional KPIs in Access domain:

<b>Intramurale Wartezeiten</b>	<b>WT_in_ev</b>
<b>Private Gesundheitsausgaben, stationär in % der gesamten stationären Ausgaben</b>	<b>HCIInp_relTCInp</b>

### Main results

Schlüsselindikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Intramurale Wartezeiten, in Tagen <sup>1</sup>	2015	23	24	18	24	23	19	22	20	23	27
Private Gesundheitsausgaben, stationär in % der gesamten stationären Gesundheitsausgaben <sup>2</sup>	2017	11%	9%	13%	7%	11%	15%	14%	15%	11%	11%

### Data description

#### Wartezeiten: extramural, intramural (WT)

Variable name	<b>WT_ex_ev:</b>
---------------	------------------

	<p>Extramurale Wartezeiten, Erwartungswert (Tage)          Extramural waiting times, expected value (in days)  <b>WT_in_ev:</b>          Wartezeiten: intramural, Erwartungswert (Tage)          Intramural waiting times, intramural, expected value (in days)</p>
Source data & Availability	<p>Available for 2015          SPB - Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015, BMG-OM (2018)          Own calculations</p>
Definition	<p>Approximate expected values of waiting times in days, computed based on information about waiting times from the patient survey (Patientenbefragung).  <b>Respondents Information:</b> Personen im Alter von 14 oder mehr Jahren mit einem stationären Aufenthalt (mind. eine Nacht) und zumindest einem Kontakt im ambulanten (niedergelassenen) vertragsärztlichen Bereich vor dem Krankenhausaufenthalt;  <b>Extramural:</b>          Wartezeit des Patienten /der Patientin mit gesundheitlichem Problem auf Termin in der Haus-/Facharztpraxis.          Frage: „Als Sie mit diesem gesundheitlichen Problem vor dem Krankenhausaufenthalt erstmalig zum Hausarzt/Facharzt gingen, wie lange mussten Sie auf den Termin beim Hausarzt/Facharzt warten?“  <b>Intramural:</b>          Wartezeit des Patienten /der Patientin mit gesundheitlichem Problem bis zur tatsächlichen Aufnahme im Krankenhaus (bei geplanten Aufnahmen).          Frage: „Nachdem Ihnen Ihr Hausarzt/Facharzt gesagt hat, dass ein Krankenhausaufenthalt notwendig ist, wie lange hat es bis zur tatsächlichen Aufnahme im Krankenhaus gedauert?“  <b>Approximate expected value:</b>          Information available from SPB: percent <i>shares</i> of respondents which reported waiting time between <i>x</i> and <i>y</i> days (six categories, <math>t=1...6</math>). We first approximate the waiting time within each of the six bins by its simple average (e.g. for bin “between 2 and 7 days” the <i>average time</i> is 4.5 days). Then, the expected value is computed as weighted sum</p> $WT_{ev} = \sum Share_t \cdot AverageTime_t$ <p>The last bin is defined as “more than two months” which makes the computation of simple average impossible. For the lack of other information, but also to minimize the effect of extreme values on the indicator, we assume the average time in this bin to be 62 days. The results are qualitatively robust to minor variations of this assumption.</p>
Caveats	<p>Available only in SPB 2015, not earlier.</p>

	Expected values computed by approximate method, as micro-level data are not available. Expected values might be sensitive to small number of extreme values (sample problems).
Notes	Consistency between WT_ex_ev, resp. WT_in_ev and their distribution counterparts WT_ex, resp. WT_in has been tested, results across federal states are qualitatively close. Consistency between UNMC_wt (waiting times too big) and indicator WT_ex has been tested. Results across federal states are comparable.

### Privathaushalt Gesundheitsausgaben (HC\_reITC)

Variable name	<b>HC_reITC:</b> Private Gesundheitsausgaben als Anteil an den gesamten Gesundheitsausgaben Medical spending of private households as a share of total health expenditure
Source data & Availability	Available for 2011 – 2017 Own calculations and estimates. For full list of sources see detailed documentation: <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Definition	Estimated medical spending of private households (out-of-pocket and private insurance) as a share of total estimated health expenditure (public and private). For detailed methodology of estimation see <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Caveats	Estimations are partly used on survey data and data approximations, which might decrease the quality. Historical data prior 2014 should be considered with care.
Notes	See <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> for details.

### Privathaushalt Gesundheitsausgaben stationär (HCInp\_reITCInp)

Variable name	<b>HCInp_reITCInp:</b> Private Gesundheitsausgaben stationär als Anteil an den gesamten stationären Gesundheitsausgaben Medical spending of private households as a share of total health expenditure
Source data & Availability	Available for 2011 – 2017 Own calculations and estimates. For full list of sources see detailed documentation: <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Definition	Estimated inpatient spending of private households (out-of-pocket and private insurance) as a share of total estimated inpatient health expenditure (public and private).

	For detailed methodology of estimation see <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Caveats	Estimations are partly used on survey data and data approximations, which might decrease the quality. Historical data prior 2014 should be considered with care.
Notes	See <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> for details.

### Other indicators included in the database

Variable name	Description and Sources
<b>UNMC_dist</b>	<b>UNMC_dist: Distance too big or problems with transport</b> Question: „Hat sich bei Ihnen in den letzten 12 Monaten eine Untersuchung oder Behandlung verzögert, weil die Entfernung zu weit war oder es Probleme gab, dorthin zu kommen?“
<b>WT_ex</b>	<b>Wartezeiten: extramural</b> Waiting times: extramural Source and methodology: see WT_ex_ev Ratio of patients with waiting time up to one week.
<b>WT_in</b>	<b>Wartezeiten: intramural</b> Waiting times: intramural Source and methodology: see WT_in_ev Ratio of patients with waiting time up to two weeks.
<b>WT_in_pi</b>	<b>Wartezeiten nach private Versicherung ja/nein (Zusatzinfo)</b> Dauer der Wartezeit nach ärztlicher Überweisung bis zur KH-Aufnahme nach privater Krankenversicherung ja/nein, in Prozent für Österreich gesamt
<b>HC_pc</b>	Source and methodology: see: HC_reITC Estimated spending of private households (out-of-pocket and private insurance) per capita.
<b>HCInp_pc</b>	Source and methodology: see: HCInp_reITCInp Estimated inpatient spending of private households (out-of-pocket and private insurance) per capita.

### Other indicators from the 2018 database

Variable name	Description and Sources
<b>UNMC_cth_ment</b>	<b>Ungedeckter Bedarf an Gesundheitsleistungen: aus finanziellen Gründen, Behandlung aufgrund psychischer Probleme</b> Unmet need for medical care (self-reported): costs too high, treatment of mental health problems Source and methodology: see UNMC_cth_med Question: „Kam es in den letzten 12 Monaten vor, dass Sie eine der folgenden Untersuchungen oder Behandlungen benötigt hätten, Sie sich diese aber nicht leisten konnten?“

	Kategorie " Behandlung aufgrund psychischer Probleme"
<b>UNMC_wt</b>	<p><b>Ungedeckter Bedarf an Gesundheitsleistungen: Wartezeiten zu lang</b>  Unmet need for medical care (self-reported): Delay due too long waiting time  Source and methodology: see UNMC_dist  Question: "Hat sich bei Ihnen in den letzten 12 Monaten eine Untersuchung oder Behandlung verzögert, weil Sie zu lange auf einen Termin warten mussten?"</p>
<b>UNMC_cth_med</b>	<p><b>UNMC_cth_med: Costs too high</b>  Question: „Kam es in den letzten 12 Monaten vor, dass Sie eine der folgenden Untersuchungen oder Behandlungen benötigt hätten, Sie sich diese aber nicht leisten konnten?“  Kategorie „Medizinische Untersuchung“</p>

## Quality of Health Care / Hospitals

### Selection of Key Performance Indicators

Following indicators were selected as Regional KPIs in Quality domain:

Vermeidbare Sterblichkeit vor 75	MAHCS
Mortalität Schlaganfälle, pro 100.000 Einwohner (50+)	MOS
Mortalität AMI, pro 100.000 Einwohner (50+)	MOA
Kaiserschnitttrate	CSR
Zufriedenheit stationär	PS_hosp
Prozessqualität	PQ

### Main results

Schlüsselindikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Vermeidbare Sterblichkeit vor 75 <sup>1</sup>	2014	68	71	62	68	63	64	69	51	61	82
Mortalität Schlaganfälle, pro 100.000 EW (50+)	2017	137	138	148	145	140	126	156	99	152	124
Mortalität AMI <sup>2</sup> , pro 100.000 EW (50+)	2017	138	169	159	160	138	111	127	199	107	99
Kaiserschnitttrate	2017	30%	37%	34%	29%	26%	25%	34%	32%	23%	31%
Zufriedenheit stationär <sup>3</sup>	2014	75%	76%	76%	76%	72%	78%	76%	79%	75%	73%
Prozessqualität <sup>4</sup>	2014	70%	73%	70%	70%	66%	72%	70%	73%	68%	69%

### Data description

#### Vermeidbare Sterblichkeit vor 75 (MAHCS)

Variable name	<b>MAHCS:</b> Vermeidbare Sterblichkeit vor 75 Amenable mortality, under 75
Source data & Availability	Available for 2013 – 2014 Health Outcomes in Österreich, SV-Zahlenbericht 2015 Health Outcomes in Österreich, Update SV-Zahlenbericht 2016 Own calculations
Definition	„Der Indikator beschreibt die Mortalität vor dem 75. Geburtstag aufgrund ausgewählter Krankheiten (Nolte & McKee 2008). Todesfälle pro 100.000 Einwohner und Einwohnerinnen pro Kalenderjahr vor 75.“ Indicator value for Austria, 2014 approximated: weighted average across the federal states.
Caveats	Not consistent with BMG-OM indicator MAHC at national level (not available at regional level), probably due to age-standardisation. Future availability not granted. Indicator for the whole Austria not available for 2014 (approximated).
Notes	

### Mortalität nach Schlaganfällen (MOS)

Variable name	<b>MOS:</b> Mortalität nach Schlaganfall für die Bevölkerung 50+
Source data & Availability	Verfügbar 2001-2017, aus der Todesursachenstatistik (STAT AT) auch länger.
Definition	Gibt die Mortalität nach Schlaganfall je Risikobevölkerung für die Bundesländer Mortalität Schlaganfall: Zahl der Gestorbenen nach Zerebrovaskulärer Erkrankung (akut) Bevölkerung 50+: Die Risikobevölkerung für Schlaganfälle In weiterer Folge differenziert nach folgenden Sterbeorten: Wohnort, Krankenhaus, Pflegeheim, Transport, Sonstige. $MOS = \frac{\text{Todesfälle Schlaganfall in Bundesland } i \text{ an Sterbeort } j}{\text{Bevölkerung über 50 Jahre in Bundesland } i}$
Caveats	Risikobevölkerung 50+ ist eine ungenaue Altersstandardisierung
Notes	

### Mortalität nach akutem Myokardinfarkt (MOA)

Variable name	<b>PIM:</b> Mortalität nach AMI für die Bevölkerung 50+
Source data & Availability	Verfügbar 2001-2017, aus der Todesursachenstatistik (STAT AT) auch länger.
Definition	Gibt die Mortalität nach Herzinfarkt je Risikobevölkerung für die Bundesländer. Mortalität AMI: Zahl der Gestorbenen nach Akutem Rezidivierendem Myokardinfarkt Bevölkerung 50+: Die Risikobevölkerung für Herzinfarkte In weiterer Folge differenziert nach folgenden Sterbeorten: Wohnort, Krankenhaus, Pflegeheim, Transport, Sonstige. $MOS = \frac{\text{Todesfälle AMI in Bundesland } i \text{ an Sterbeort } j}{\text{Bevölkerung über 50 Jahre in Bundesland } i}$
Caveats	Risikobevölkerung 50+ ist eine ungenaue Altersstandardisierung
Notes	

### Kaiserschnittrate (CSR)

Variable name	<b>CSR:</b> Kaiserschnittrate Cesarean sections rate
Source data & Availability	Available for 2007 – 2016 Statistik Austria, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung
Definition	Lebendgeborene (mit inländischem Geburtsort) durch Kaiserschnitt, Anteil (in %) an allen Lebendgeborenen. Nach Wohnbundesland der Mutter.
Caveats	

Notes	
-------	--

### Zufriedenheit stationär (PS)

Variable name	<b>PS_avg:</b> Zufriedenheit mit den Gesundheitsleistungen im stationären Bereich, Durchschnitt Patient satisfaction with health stationary care services, average
Source data & Availability	Available for 2014 Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015, BMG, GÖG Own calculations.
Definition	<b>PS_hosp: Patient satisfaction in hospital care:</b> Anteil der zufriedenen Patienten, der mindestens eine Nacht in einer Krankenanstalt verbracht hat, mit dem Krankenhausaufenthalt. Frage: „Wie zufrieden waren Sie mit dem Aufenthalt im Krankenhaus?“ <b>Respondents information:</b> Personen im Alter von 14 oder mehr Jahren mit einem stationären Aufenthalt (mind. eine Nacht) und zumindest einem Kontakt im ambulanten (niedergelassenen) vertragsärztlichen Bereich im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt.
Caveats	
Notes	

### Prozessqualität (PQ)

Variable name	<b>PQ:</b> Prozessqualität im Krankenanstaltenbereich
Source data & Availability	Available for 2014 Sektorenübergreifende Patientenbefragung 2015, BMG, GÖG Own calculations.
Definition	Bildet die subjektiven Erfahrungen der Patienten mit der Qualität der Prozesse in den Krankenanstalten auf Basis der Patientenbefragung 2015 (BMG/GÖG 2015) ab. Durchschnitt aus den Anteilen der Zustimmungswerte in Prozent zur Frage, ob bei der Aufnahme alle vom Patienten einzunehmenden Medikamente erhoben wurden, und zur Frage, ob alle für die Behandlung/Untersuchung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung standen. <b>Respondents information:</b> Personen im Alter von 14 oder mehr Jahren mit einem stationären Aufenthalt (mind. eine Nacht) und zumindest einem Kontakt im ambulanten (niedergelassenen) vertragsärztlichen Bereich im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt.
Caveats	Niedrige Schwankungsbreite, gezieltere Befragung wäre notwendig um Unterschiede in Prozessqualität festzustellen.
Notes	

Other indicators included in the database

Variable name	Description and Sources
<b>ACSC</b>	<b>ACSC:</b> Ambulatory Care Sensitive Conditions „Anzahl der stationären Krankenhausaufenthalte je 1.000 Personen (altersstandardisiert) mit Diagnosen der ACSC Liste. Als ACSC werden medizinisch begründete, potenziell vermeidbare stationäre Aufenthalte bezeichnet, die mittels adäquater ambulanter Versorgung innerhalb der Gesellschaft vermeidbar gewesen wären. Genauere Beschreibung, siehe Datenbank 2018.
<b>PIM</b>	<b>PIM:</b> Potenziell inadäquate Medikation bei Älteren Potentially inadequate medication by elderly. Anteil der ab 70-jährigen Bevölkerung (in %), der mit mindestens einem potenziell inadäquaten Medikament (Packung) in einem Kalenderjahr versorgt wird. Die Definition von PIM-Medikamente fußt auf Vorarbeiten von Mann et al. (2014). Verfügbar für 2012 – BMG/OM
<b>PS_avg</b>	<b>PS_avg:</b> Zufriedenheit mit den Gesundheitsleistungen (2014) The indicator is computed as simple average of Patient satisfaction in ambulatory care (PS_amb) and Patient satisfaction in hospital care (PS_hosp). <b>PS_amb: Patient satisfaction in ambulatory care</b> Anteil der zufriedenen Patienten, der nach einem Krankenhausaufenthalt extramural weiterbetreut wird, mit der ambulanten (niedergelassenen) ärztlichen Behandlung. Frage: „Wie zufrieden waren Sie mit ihrem Besuch in der Arztpraxis?“ <b>PS_hosp: Patient satisfaction in hospital care:</b> Anteil der zufriedenen Patienten, der mindestens eine Nacht in einer Krankenanstalt verbracht hat, mit dem Krankenhausaufenthalt. Frage: „Wie zufrieden waren Sie mit dem Aufenthalt im Krankenhaus?“
<b>MOS_hosp</b>	<b>MOS_hosp:</b> Mortalität Schlaganfälle im Krankenhaus (2001-2017, aus Spitalsentlassungsstatistik, STAT AT) Gibt den Anteil der Verstorbenen an allen Entlassungen jener Personen, die mit der Diagnose „Zerebrovaskuläre Erkrankung“ in ein Krankenhaus aufgenommen wurden.
<b>MOA_hosp</b>	<b>MOA_hosp:</b> Mortalität AMI im Krankenhaus (2001-2017, aus Spitalsentlassungsstatistik, STAT AT) Gibt den Anteil der Verstorbenen an allen Entlassungen jener Personen, die mit der Diagnose „Akuter Myokardinfarkt“ in ein Krankenhaus aufgenommen wurden.
<b>MOHK</b>	<b>MOHK:</b> Mortalität Herz-Kreislauf-Erkrankungen je 100.000 Einwohner für alle Herz-Kreislauf-Erkrankungen gesamt, und einzeln für die Diagnosen AMI, Stroke, sonstige ischämische Herzkrankheiten, sonstige Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und andere Herzkrankheiten. Zusatzinfo für alle Diagnosen: Anteil von Personen, die im Krankenhaus gestorben sind.

<b>MOK</b>	<b>MOK:</b> Mortalität Krebs-Erkrankungen je 100.000 Einwohner für alle bösartigen Neubildungen gesamt, und einzeln für die Diagnosen Lungenkrebs und Kolorektalkarzinome. Zusatzinfo für alle Diagnosen: Anteil von Personen, die im Krankenhaus gestorben sind.
------------	---

Other indicators from the 2018 database

Variable name	Description and Sources
<b>VPID</b>	<p><b>Durch Schutzimpfung vermeidbare Infektionserkrankungen</b>            Infectious diseases preventable by vaccination            Source and methodology:            Joanneum Research            Anzahl der Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner an Diphtherie, FSME, Hepatitis A, Hepatitis B, Keuchhusten, Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln, Tetanus. Erkrankungsfälle.</p>
<b>PREV</b>	<p><b>Vorsorgeuntersuchungen</b>            Preventive check-ups            Source and methodology:            Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria            in %, Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 und mehr Jahren.</p> <p><b>PREV_col: colon</b>            Question: "Wann wurde bei Ihnen zuletzt eine Darmspiegelung?"            Category: "Innerhalb der letzten 12 Monate."</p> <p><b>PREV_mam: breast</b>            Question: "Wann wurde bei Ihnen zuletzt eine Mammographie durchgeführt?"            Category: "Innerhalb der letzten 12 Monate."            Respondent info: Frauen im Alter von 15 und mehr Jahren</p> <p><b>PREV_cst: cervix</b>            Question: "Wann wurde bei Ihnen zuletzt ein Gebärmutterhalsabstrich (Krebsabstrich) durchgeführt?"            Category: "Innerhalb der letzten 12 Monate."            Respondent info: Frauen im Alter von 15 und mehr Jahren</p>

## Efficiency of Health Care / Hospitals

### Selection of Key Performance Indicators

Following indicators were selected as Regional KPIs in Efficiency domain:

Stationäre Ausgaben pro Kopf, in Mio. EUR	InpC_RiskAdj_pc
Stationäre Endkosten pro LKF Punkt, in EUR	LKFX
Durchschn. Dauer des Krankenhausaufenthaltes	ALOS_eu
LKF-Punkte pro Personal, in VZÄ	LKFR_p
Ineffizienz, stationär	INEF
Spitalsambulante Endkosten pro Frequenz, in EUR	CAMB_f

### Main results

Schlüsselindikatoren	Jahr	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Stationäre Ausgaben pro Kopf <sup>1</sup> , in Mio. EUR	2017	1.452	1.340	1.383	1.452	1.478	1.446	1.327	1.301	1.529	1.613
Stationäre Endkosten pro LKF Punkt <sup>2</sup> , in EUR	2017	1,18	1,19	1,12	1,21	1,13	1,17	1,12	1,01	1,31	1,31
Durchsch. Dauer des KH-Aufenthaltes, in Tagen	2017	8,3	8,5	8,5	9,1	7,2	7,9	9,1	6,6	7,1	9,1
LKF-Punkte pro Personal <sup>3</sup> , in VZÄ	2017	733	744	780	720	852	812	682	783	791	663
Ineffizienz <sup>4</sup> , stationär	2014	14	17	13	14	13	14	14	15	16	15
Spitalsambulante Endkosten pro Frequenz <sup>5</sup> , in EUR	2017	215	166	188	210	198	240	234	179	201	245

### Data description

#### Stationäre Gesundheitsausgaben (InpC\_RiskAdj)

Variable name	<b>InpC_RiskAdj_pc:</b> Kosten im stationären Bereichs, pro standardisierte Bevölkerung, Schätzung Inpatient costs per standardized population, estimated
Source data & Availability	Available for 2011 – 2017 Own calculations and estimates. For full list of sources see detailed documentation: <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Definition	The costs (current) include private and public costs of inpatient care. Costs are corrected for demographic risk (age structure) and for migration of hospital patients between the federal states. For detailed methodology of estimation see <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Caveats	Estimations are partly based on survey data and data approximations, which might decrease their quality.

Notes	See <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> for details.
-------	--

### Endkosten im stationären Bereich pro LKF Punkt, FKA (LKFX)

Variable name	<b>LKFX:</b> Endkosten im stationären Bereich pro LKF Punkt, FKA Costs of in-patient hospital care per LKF point, Fond hospitals
Source data & Availability	Available for 2002 – 2017 Krankenanstalten in Zahlen (KAZ), BMG HVSV statistics (landesgesundheitsfondsfinanzierte Krankenanstalten)
Definition	End costs of in-patient care in Fond hospitals pro LKF Punkt (landesgesundheitsfondsfinanzierte Krankenanstalten, FKA). <b>LKF points:</b> Gesamtsumme der für stationäre Aufenthalte ermittelten Punkte im LKF-System, KAZ. <b>Endkosten:</b> Primärkosten abzüglich Kostenminderungen (Erlöse bzw. Kostenersatzleistungen). We only consider costs of in-patient care according to the KAZ. <b>Data info:</b> Statistical information about Fond hospitals was provided by department of statistics, HVSV. The data include basic information about Fond hospitals across the federal states: inputs, outputs, LKF points, costs, etc. that are consistent with publications “Krankenanstalten in Zahlen“.
Caveats	Includes only Fond hospitals, other hospitals not considered.
Notes	

### LKF Punkte pro Personal (zusammen) (LKFR)

Variable name	<b>LKFR_p:</b> LKF-Punkte pro Personal (gesamt), FKA LKF-points per personnel, Fond hospitals
Source data & Availability	Available for 2011 – 2017, KAZ Own calculations.
Definition	<b>LKF-Punkte:</b> Gesamtsumme der für stationäre Aufenthalte ermittelten Punkte im LKF-System, KAZ. <b>Personal:</b> Die Summe aller Beschäftigten in den Fonds-Krankenanstalten in VZÄ.
Caveats	Nur Fonds-Krankenanstalten werden berücksichtigt.
Notes	

### Ineffizienz, stationär (INEF)

Variable name	<b>INEF:</b> Ineffizienz im stationären Bereich nach Befragungsdaten
Source data & Availability	Available for 2014 Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Definition	Indikator für Ineffizienz in den Spitälern auf Basis der Antworten zu den folgenden Fragen der Sektorenübergreifenden Patientenbefragung (BMG/GÖG 2016): „Wurden Untersuchungen wiederholt, die kurz zuvor von einer anderen Ärztin/einem anderen Arzt gemacht wurden?“ („Ja“-Antworten in %); „Hatten Sie den Eindruck, dass die/der weiterbehandelnde Ärztin/Arzt über den Verlauf Ihres Krankenhausaufenthaltes informiert war?“ („Nein-Antworten“ in %), HS&I-eigene Berechnung
Caveats	Wenige Befragungskategorien: um Ineffizienzen aufzudecken müsste es mehr Fragen zu dem Thema geben und es müsste gezielter gefragt werden.
Notes	

### Spitalsambulante Endkosten (CAMB)

Variable name	<b>CAMB_f:</b> Spitalsambulante Endkosten je Frequenz, FKA
Source data & Availability	Available for 2011 - 2017 Krankenanstalten in Zahlen (KAZ), BMG
Definition	<b>Endkosten:</b> Primärkosten abzüglich Kostenminderungen (Erlöse bzw. Kostenersatzleistungen). Frequenz: Eine Frequenz ist ein Arztbesuch in einer Spitalsambulanz. Durch einen Patienten / eine Patientin können mehrere Frequenzen anfallen.
Caveats	Nur Fonds-Krankenanstalten werden berücksichtigt.
Notes	

### Zusatz (nur als Headline-Indikator): Gesunde Lebensjahre im Vergleich zu Gesundheitsausgaben (HLYX)

Variable name	<b>HLYX:</b> Gesunde Lebensjahre in Relation zu Gesundheitsausgaben Healthy life years in relation to per capita health expenditures
Source data & Availability	Available for 2014 HLY: Gesundheitsbefragung 2014 (ATHIS), Statistik Austria Health expenditures: Own calculations and estimates. For full list of sources see detailed documentation: <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> .
Definition	Healthy life years (HLY) per 1000 euro spent on health care (per capita, annually). $HLYX = \frac{HLY}{TC_{prox\_RiskAdj\_pc}} \cdot 1000$ <b>Healthy life years:</b>

	Expected life years at birth in (very) good health. Reported by the Statistik Austria based on ATHIS survey data. For details see HLY. <b>Total costs of health:</b> See TC_RA_pc.
Caveats	Should be interpreted carefully – indirect comparison of HLY and costs.
Notes	See <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> for details.

Other indicators included in the database:

Variable name	Description and Sources
TC_prox_pc/TC_RA_pc	<b>Gesamtausgaben des Gesundheitssystems; Schätzung, pro Kopf</b> Total costs of health system; estimated, per capita Source and methodology: see TC_RA_pc. Total costs without adjusting for demographic risk of population.
LKFR	<b>LKF Punkte im Vergleich zu Inputs, FKA</b> LKF Points in relation to inputs in hospital care, Fond hospitals Source and methodology: see LKFX <b>LKFR_d:</b> LKF Punkte pro Belagstag <b>LKFR_a:</b> LKF Punkte pro stat. Aufenthalt <b>LKFR_p:</b> LKF Punkte pro Personal (zusammen) <b>LKFR_md:</b> LKF Punkte pro Arzt oder Ärztin
FHCR_a	<b>Endkosten pro Aufenthalt (stationär), FKA</b> End costs per hospital stay (in-patient), Fond hospitals Source and methodology: see LKFX
FHSR	<b>Stationäre Aufenthalte pro Personal, FKA</b> In-patient hospital stays per personnel, Fond hospitals Source and methodology: see LKFX <b>FHSR_p:</b> Stationäre Aufenthalte pro Personal (zusammen) <b>FHSR_md:</b> Stationäre Aufenthalte pro Arzt/Ärztin
FHSKM	<b>Personal pro Aufenthalt (stationär) (Skill-Mix), FKA</b> Abweichende Darstellung von LKFR: es wird die Entwicklung der Zahl der Beschäftigten der Fonds-Krankenanstalten in VZÄ nach Personalgruppen pro Aufenthalt von 2001 - 2017 gezeigt. Diese Personalgruppen sind: - Ärzte - Personal des gehobenen Dienstes - Sonstiges Personal
HDR	<b>Spitalsentlassungen pro Gesundheitspersonal</b> Hospital discharges per medical personnel Source and methodology: Statistik Austria, hospital discharges, personnel in hospitals. <b>HDR_p:</b> Stationäre Aufenthalte pro Personal (zusammen). <b>HDR_md:</b> Stationäre Aufenthalte pro Arzt/Ärztin.
FHBU	<b>Bettennutzung, FKA</b>

	<p>Fond hospital bed utilization Source and methodology: see LKFX</p> $FHBU = \frac{\text{Belagstage FKA}}{\text{Betten FKA} \cdot 365}$
<b>FHALOS</b>	<p><b>Durchschnittliche Dauer des Krankenhausaufenthaltes, FKA</b> Average length of stay, Fond hospitals Source and methodology: see LKFX</p> $FHALOS = \frac{\text{Belagstage FKA}}{\text{Aufenthalte FKA}}$
<b>OTHS</b>	<p><b>Anteil der 0-Tage stat. Aufenthalte, FKA</b> Share of one-day in-patient treatments, Fond hospitals Source and methodology: see LKFX</p> $OTHS = \frac{\text{0 - Tage stat. Aufenthalte FKA}}{\text{Aufenthalte FKA}}$
<b>FHI_b</b>	<p><b>Betten, FKA</b> Hospital beds, Fond hospitals Source and methodology: see LKFX</p>
<b>CAMB_p</b>	<p><b>Stationäre Endkosten pro Patient, FKA</b> Für Fonds-Krankenanstalten, KAZ Ein Patient kann mehrere Frequenzen haben.</p>

Other indicators from the 2018 database

Variable name	Description and Sources
<b>OutC_RA_pc</b>	<p><b>OutC_RA_pc:</b> Estimated medical spending for outpatient care (private and public) per capita. Costs are corrected for demographic risk (age, structure) and for migration of hospital out-patients between the federal states. For detailed methodology of estimation see <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i>.</p>
<b>AAMX</b>	<p><b>Vermiedene Sterblichkeit im Vergleich zu Gesundheitsausgaben</b> Avoided amenable mortality in relation to per capita health expenditures Source and methodology: Amenable mortality: see MAHCS. Health expenditures: see TC_RA_pc. Indicator relates the amenable mortality in comparison to Vienna (federal state with the highest MAHCS) to the health care expenditure. It can be defined as <i>avoided amenable mortality per 1000 euro of per capita health spending</i>, where “avoided” refers to the difference in MAHCS to Vienna.</p> $AAMX_{State} = \frac{MAHCS_{Vienna} - MAHCS_{State}}{TC_{prox\_RiskAdj\_pcState}} \cdot 1000$

	<p>By definition, the value for Vienna (federal state with the highest MAHCS) is zero. As the values of this indicator do not have a simple quantitative interpretation, it only provides ordinal comparison.</p>
<b>PhaPre</b>	<p><b>Heilmittel Verordnungen pro Kopf</b>  Pharmaceutical prescriptions per capita  Source and methodology:  Leistungsstatistik 2012 – 2016, HVSV  Stat. Handbuch der ö. Sozialversicherung 2013 - 2017, HVSV  Number of prescriptions per capita. Number of prescriptions reported by each of the compulsory health insurance providers are distributed across federal states proportionally, according to the number of insurees with residence in the federal state (Stat. Handbuch).</p>
<b>PhaC</b>	<p><b>Heilmittel Ausgaben pro Kopf, pro Verordnung</b>  Expenditures on pharmaceuticals per capita and per prescription  Source and methodology:  Leistungsstatistik 2012 – 2016, HVSV  Stat. Handbuch der ö. Sozialversicherung 2013 - 2017, HVSV  Number of prescriptions and expenditures reported by each of the compulsory health insurance providers are distributed across federal states proportionally, according to the number of insurees with residence in the federal state (Stat. Handbuch).  <b>PhaPre_pc:</b> Expenditures on pharmaceuticals per capita. Costs are corrected for demographic risk (age, gender structure).  <b>PhaPre_pp:</b> Expenditures on pharmaceuticals per prescription.  See <i>HSI_FactBook_AusgabenMethodik.docx</i> for details about the demographic risk adjustment.</p>

## Data Sources

### **BMG**

Krankenanstalten in Zahlen (bis 2016). <http://www.kaz.bmgf.gv.at/>

Outcome-Messung im Gesundheitswesen basierend auf dem Mess- und Vergleichskonzept (BMG-OM 2016, 2018). [http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Mess-\\_und\\_Vergleichskonzept\\_-\\_Outcome-Messung\\_im\\_Gesundheitswesen](http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Mess-_und_Vergleichskonzept_-_Outcome-Messung_im_Gesundheitswesen)

Sektorenübergreifende Patientenbefragung (2011, 2016), Gesundheit Österreich GmbH.  
[http://goeg.at/Sekt\\_Patientenbefragung](http://goeg.at/Sekt_Patientenbefragung)

### **BMASK**

Pflegevorsorgeberichte (2011 - 2018),  
[https://www.sozialministerium.at/site/Service\\_Medien/Infomaterial/Downloads/Oesterreichische\\_r\\_Pflegevorsorgebericht\\_2016](https://www.sozialministerium.at/site/Service_Medien/Infomaterial/Downloads/Oesterreichische_r_Pflegevorsorgebericht_2016)

### **Eurostat**

General and regional statistics. <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

### **Fiskalrat**

Grossmann B., Schuster P. (2017): Langzeitpflege in Österreich: Determinanten der staatlichen Kostenentwicklung. Fiskalrat, Wien, Juni 2017.

### **GÖG**

Bodenwinkler, A., Kerschbaum, J., Sax, G. (2017) Länder-Zahnstatuserhebung 2016: Sechsjährige in Österreich. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Bundesministerium für Gesundheit / Gesundheit Österreich GmbH - Geschäftsbereich ÖBIG, Wien.

### **HVSV**

Dragosits A., Scheuringer M. (2015): Health Outcomes in Österreich, SV-Zahlenbericht 2015. HVSV, Wien, December

Dragosits A., Scheuringer M. (2016): Health Outcomes in Österreich, update SV-Zahlenbericht 2016. HVSV, Wien, December

Finanzstatistik der österreichischen Sozialversicherung, 2010 - 2018.

Leistungsstatistik 2012 – 2016

Statistische Handbücher der österreichischen Sozialversicherung, 2010 - 2018.

<http://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.683681&viewmode=content>

### **Joanneum Research**

Durch Schutzimpfung vermeidbare Infektionserkrankungen, zugrundeliegende Daten.

### **OECD**

Regional Database, Regional Social and Environmental Indicators. <http://www.oecd.org/cfe/regional-policy/regionalstatisticsandindicators.htm>

### **OÖAK**

Österreichische Arbeitsklima Index der Arbeiterkammer Oberösterreich. <http://db.arbeitsklima.at/>

### **vvö**

Versicherungsverband Österreich: Jahresberichte (2011 - 2018).  
<https://www.vvo.at/vvo/vvo.nsf/sysPages/jahresbericht.html>

### **Statistik Austria**

#### Bevölkerungsstatistik

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/index.html)

#### Das System der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR)

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/wirtschaft/volkswirtschaftliche\\_gesamtrechnungen/indin.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/wirtschaft/volkswirtschaftliche_gesamtrechnungen/indin.html)

Klimont, J., Klotz, J. (2016): Lebenserwartung in Gesundheit nach Bundesland, Geburtsland und Schulbildung. Auswertungen aus der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2014. Statistische Nachrichten 71(9), 664-669

#### Konsumerhebung 2014/2015, 2009/2010.

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/soziales/verbrauchsangaben/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/verbrauchsangaben/index.html)

#### Krebsstatistik (Krebsregister)

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/krebserkrankungen/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/krebserkrankungen/index.html)

#### Medizinische und sozialmedizinische Merkmale von Geborenen

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/geborene/medizinische\\_und\\_sozialmedizinische\\_merkmale/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/geborene/medizinische_und_sozialmedizinische_merkmale/index.html)

#### Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007, 2014

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/gesundheitszustand/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitszustand/index.html)

Personal im Gesundheitswesen.

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsversorgung/personal\\_im\\_gesundheitswesen/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsversorgung/personal_im_gesundheitswesen/index.html)

System of Health Accounts (2011 - 2018).

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsausgaben/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsausgaben/index.html)

Sozialleistungen auf Landesebene, Landes-Pflegegeldstatistik, Pflegedienstleistungsstatistik

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/soziales/sozialleistungen\\_auf\\_landesebene/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_landesebene/index.html)

Spitalsentlassungsstatistik

[http://statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/stationaere\\_aufenthalte/spitalsentlassungen\\_gesamt/index.html](http://statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/stationaere_aufenthalte/spitalsentlassungen_gesamt/index.html)

Todesursachenstatistik

[http://statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/todesursachen/index.html](http://statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/todesursachen/index.html)

## List of Abbreviations

ATHIS	Austrian Health Interview Survey, österreichische Gesundheitsbefragung
BMASK	Bundesministerium für Soziales, Arbeit und Konsumentenschutz
BMG	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, früher Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BMG-OM	BMG Outcome-Messung in Gesundheitswesen
euHS_I	european Health Systems_Indicator inventory
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HI	Headline Indikator
HS&I	HealthSystemIntelligence e.U.
HVSV	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
KPI	Key performance indicator, Schlüsselindikator
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

OÖAK	Arbeiterkammer Oberösterreich
PP/p.p.	Prozentpunkte/percentage points.
SHA	System of Health Accounts
VVÖ	Versicherungsverband Österreich