

# Gesunde Lebensjahre ab 65 Jahren in Österreich: Datengrundlage und potenzielle Erklärungsansätze

## Indikator gesunde Lebensjahre – healthy life years (HLY)

Der **Indikator gesunde Lebensjahre (healthy life years, HLY)** – auch: Gesundheitserwartung – im Alter von 65 Jahren misst die Anzahl der verbleibenden Jahre, die eine Person im Alter von 65 Jahren voraussichtlich ohne schwere oder mittelschwere gesundheitliche Probleme leben wird (vgl. Eurostat 2023b). Er ist ein Indikator für die Qualität der Lebensjahre und wird durch eine Kombination von Fragen zur selbsteingeschätzten Gesundheit und von Sterbetafeln berechnet. Die Wichtigkeit dieses Indikators liegt in der Möglichkeit, gleichzeitig die Entwicklung von Mortalität, Morbidität und Beeinträchtigung zu beurteilen und somit die Wahrscheinlichkeit abzuschätzen, ob mit dem Gewinn an Lebensjahren ein längeres Leben in guter oder in schlechter Gesundheit einhergeht (Klimont 2020).

Im Prüfungsergebnis des **Rechnungshofs zu den Themen Gesundheitsförderung und Prävention** im Jänner 2023 kritisierte der Rechnungshof einen augenscheinlichen Rückgang der Lebenserwartung in Gesundheit der über 65-jährigen Österreicher:innen sowohl bei den Eurostat-(EU-SILC-)Daten als auch bei den ATHIS-Daten zwischen 2014 und 2019. Zudem wurde der diesbezüglich niedrige Wert Österreichs im Vergleich zum EU-Durchschnitt angesprochen. Dieser wurde u. a. auf eine hohe Rate chronischer, nicht übertragbarer Erkrankungen wie Adipositas oder psychische Erkrankungen zurückgeführt (Rechnungshof Österreich 2023).

Ergebnisse von Befragungen – so auch von **ATHIS und EU-SILC** – unterliegen immer wieder Schwankungen. Außerdem können äußerliche Einflüsse, die Stichprobe, Fragestellungen, der Befragungszeitpunkt und die Befragungsmethodik zu Trendänderungen bei statistischen Zeitreihen führen.

### Fokus: Erhebung EU-SILC

Betrachtet man den österreichischen Trend zur Lebenserwartung in Gesundheit der über 65-Jährigen für einen längeren Zeitraum, erkennt man, dass es von 2013 auf 2014, nach langem Anstieg, in Österreich einen starken Knick von 8,9 auf 8,0 Jahre gibt. Dieser Zeitreihenbruch ist mit einer neuen Fragestellung im EU-SILC bezüglich chronischer Krankheiten erklärbar. Bis 2013 wurde die Frage zur Lebenserwartung ohne funktionale Einschränkung als Entscheidungsfrage (ja/nein) zuzüglich einer Skala (des Schweregrads der Einschränkung) gestellt<sup>1</sup>. Seit 2014 wird diese Frage etwas verändert gestellt, sodass sie nunmehr

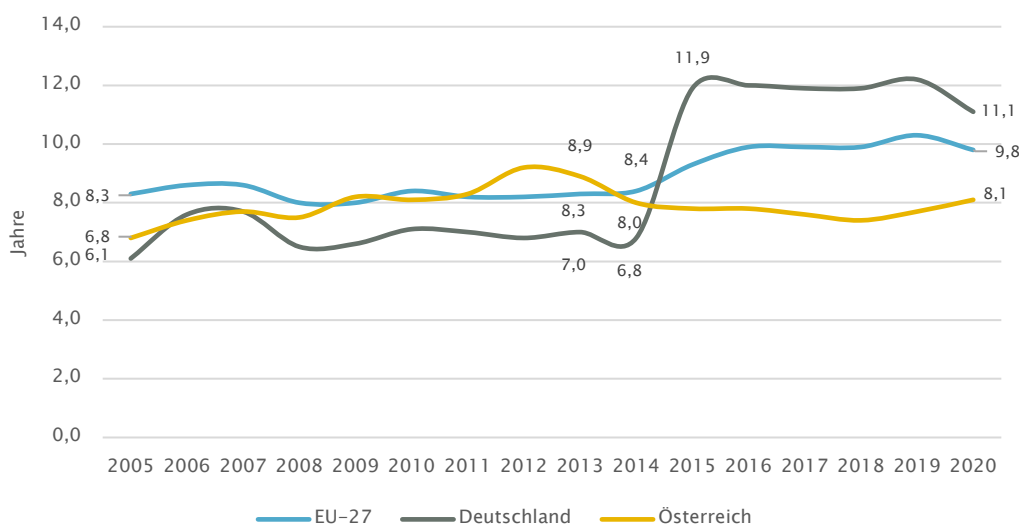
---

1

„Sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?“ Ja, stark eingeschränkt; ja, etwas eingeschränkt; nein, nicht eingeschränkt

stärker suggestiven Charakter hat.<sup>2</sup> Dies könnte dazu geführt haben, dass tendenziell häufiger Einschränkungen angegeben werden. Im Zeitraum 2014 bis 2019 gibt es zwar einen minimalen Rückgang um 0,3 Jahre – die gesunde Lebenserwartung steigt aber im Jahr darauf wieder auf 8,1 Jahre an. Insgesamt ist der Trend seit 2014 also in etwa gleichbleibend, jedoch auf einem niedrigeren Niveau als noch 2013 (siehe Abbildung 1). Das veränderte Wording könnte auch den Unterschied zu den EU-Werten erklären<sup>3</sup>, die seit 2014 gestiegen sind – so wurde zum Beispiel in Deutschland die Frage bis 2014 eher suggestiv gestellt sowie seit 2015 als Entscheidungsfrage – und der Zeitreihenbruch ist auch hier deutlich zu sehen.

Abbildung 1:  
Lebenserwartung in Gesundheit von Personen 65 Jahre oder älter 2005–2020 Österreich und EU-27



Quelle: Eurostat (2023a); Darstellung: GÖG

### Fokus: Erhebung ATHIS

Methodische Ursachen können für die ATHIS-Daten ebenfalls zur Interpretation des Rückgangs der Lebenserwartung in Gesundheit bei über 65-Jährigen herangezogen werden. Im Gegensatz zur sonst bei der österreichischen Gesundheitsbefragung üblichen – und auch im ATHIS 2019 angewandten – Befragungsmethode der computergestützten persönlichen

2

„Wie sehr sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind ...“ stark eingeschränkt; etwas eingeschränkt; nicht eingeschränkt

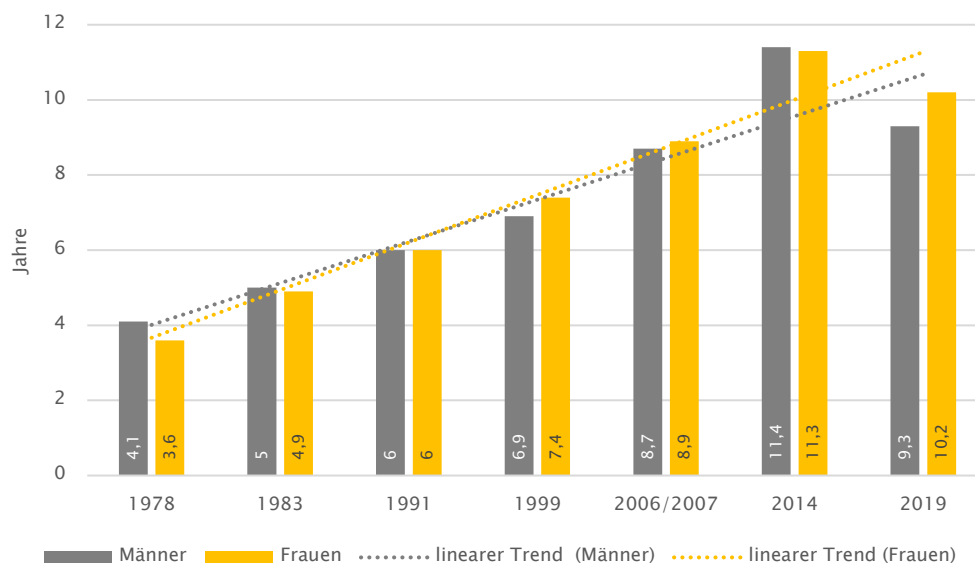
3

Die Daten zur Prävalenz von Behinderungen, die für die Berechnung des Indikators HLY verwendet werden, stammen aus dem GALI (Global Activity Limitation Instrument) der EU-SILC. Nicht alle Länder folgten bei der Formulierung der Frage zur subjektiven Aktivitätseinschränkung der Standardempfehlung GALI. Quelle: Healthy life years by sex (from 2004 onwards) (hlth\_hlye) (europa.eu)

Interviews war die 2014 durchgeführte Gesundheitsbefragung eine telefonische Erhebung bei Personen in Privathaushalten, ergänzt um einen Selbstausfüller für die Beantwortung sensibler bzw. komplexer Fragen. Durch die Rekrutierung der Stichprobe aus dem Mikrozensus 2014 kam es insbesondere in der Gruppe der Älteren zu hohen Verweigerungsraten. Diese wurden zwar durch Hochrechnungen ausgeglichen, dennoch kann eine gewisse Verzerrung nicht ausgeschlossen werden, da insbesondere ältere Personen, die in einem schlechteren Gesundheitszustand waren, von der Befragung nicht erreicht werden konnten und es dadurch tendenziell zu einer Übergewichtung bzw. Überrepräsentation der gesünderen Bevölkerung gekommen sein kann (Klimont 2020). Die Fragestellung war 2006/2007, 2014 und 2019 jedoch die gleiche<sup>4</sup> und wurde gegenüber den vorherigen Jahren nur leicht abgeändert<sup>5</sup>.

Wie in Abbildung 2 zu erkennen ist, war der Wert im Jahr 2014 sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen deutlich höher als 2006/2007 und 2019. Betrachtet man den langjährigen Trend, ist – unter Ausklammerung der Befragungsergebnisse 2014 – seit 1978 eine kontinuierliche Verbesserung zu sehen.

Abbildung 2:  
Lebenserwartung in (sehr) guter Gesundheit von Personen 65 Jahre oder älter in Österreich 1978, 1983, 1991, 1999, 2006/2007, 2014 und 2019



Quelle: (Statistik Austria 2023), Darstellung: GÖG

Bezüglich der vom Rechnungshof angesprochenen chronischen Erkrankungen liegen über 65-jährige Österreicher:innen laut EU-SILC 2019 in etwa im europäischen Durchschnitt (60 % berichten von einem Gesundheitsproblem) – 2021 ist dieser Wert sogar auf 55 Prozent

4

Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen? Sehr gut – gut – mittelmäßig – schlecht – sehr schlecht

5

Wie beurteilen Sie im Allgemeinen Ihren Gesundheitszustand? Sehr gut – gut – mittelmäßig – schlecht – sehr schlecht

Stand: März 2023

gesunken, während er in der EU auf etwa 60 Prozent blieb. Seit 2017 ist der Wert in Österreich rückgängig, während er in der EU stabil bleibt. Im ATHIS 2019 gaben ebenfalls 60 Prozent der Österreicher:innen über 65 Jahre an, an einer chronischen Erkrankung zu leiden – in etwa gleich viel wie 2006/2007 (61 %) – etwas mehr als 2014 (54 %) – was wiederum mit der Befragungsmethodik erklärbar sein kann (Eurostat 2023c) .

Ungesunde Verhaltensweisen wie mangelnde Bewegung, Rauchen und Alkoholkonsum sind laut ATHIS seit 2006/2007 bei den über 65-Jährigen im Steigen begriffen – jedoch gibt es hier kaum Unterschiede zwischen 2014 und 2019. Unter der Annahme, dass 2014 weniger Personen mit einer schlechteren Gesundheit erreicht wurden, könnte eine Stagnation sogar ein Zeichen für einen positiven Wandel darstellen (Klimont 2020).

## Datenüberblick

Tabelle 1:  
Gegenüberstellende Datenübersicht von EU SILC und ATHIS zum Indikator HLY

|  | EU SILC (Eurostat 2023b)  | ATHIS (Klimont 2020)  |
|--|---|---|
| <b>Indikatorenzusammensetzung</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Sterblichkeitsstatistik</li> <li>» subjektive Aktivitätseinschränkung (Fragencode P104000)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>» Sterblichkeitsstatistik</li> <li>» subjektiver Gesundheitszustand (Fragencode HS 1)</li> </ul>               |
| <b>Fragestellung Variable Gesundheitszustand</b> | <p>GALI-Frage (Global Activity Limitation Instrument) in der jeweiligen Nationalsprache:</p> <p>„Wie sehr sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind ...“<br/>(ab 2014)</p>  | <p>„Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen? Ist sie ...“</p> <p>(Gefragt ist nach dem allgemeinen, nicht nach dem momentanen Gesundheitszustand.)</p> |
| <b>Antwortmöglichkeiten</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>» stark eingeschränkt</li> <li>» etwas eingeschränkt</li> <li>» nicht eingeschränkt</li> </ul> <p>(ab 2014)</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>» sehr gut</li> <li>» gut</li> <li>» mittelmäßig</li> <li>» schlecht</li> <li>» sehr schlecht</li> </ul>       |
| <b>Erhebungseinheiten</b>                        | <p>Personenstichprobe des Zentralen Melderegisters (ZMR) durch Zufallsauswahl:</p> <p>Personen in Privathaushalten in Österreich. (Statistik Austria 2022, S. 12)</p> <p><i>Erhebungseinheiten: private Haushalte und deren Bewohner:innen. Befragt werden alle Personen eines für die Erhebung ausgewählten Haushalts (unter 16 Jahren werden nur einige Personenmerkmale erhoben)</i></p> | <p>Personenstichprobe des Zentralen Melderegisters (ZMR) durch Zufallsauswahl</p>   |

|  | EU SILC (Eurostat 2023b)  | ATHIS (Klimont 2020)   |
|--|---|--|
| <b>Erhebungsinstrumente/<br/>-modi</b>     | » persönliche Interviews (CAPI)<br>» telefonische Interviews (CATI)<br>(Statistik Austria 2022, S. 4–5) | » persönliche Interviews (CAPI, SAF)<br>» webbasierte Interviews (CAWI)<br>» Proxy-Interviews<br>(Klimont 2020, S. 98) |
| <b>Erhebungszeitraum/<br/>Periodizität</b> | jährlich (seit 2004)  | 2006/2007<br>2014<br>2019  |
| <b>Stichprobengröße</b>                    | Nettostichprobengröße 2021:<br>n = 6.018 Haushalte (Statistik<br>Austria 2022, S. 14)                   | Nettostichprobengröße 2019:<br>15.461 Personen (Klimont 2020, S.<br>95)  |
| <b>Berechnung des Indikators<br/>HLY</b>   | nach der Sullivan-Methode   | Sterbetafel in Kombination mit<br>subjektiv eingeschätztem Gesund-<br>heitszustand                                     |

Darstellung: GÖG

## Exemplarische Ansatzpunkte aus der Literatur

Gesundheit und Wohlbefinden wird von Rahmenbedingungen und gesellschaftlichen Entwicklungen in den unterschiedlichen Lebensbereichen beeinflusst, was sich wiederum in Befragungsergebnissen widerspiegelt. Daher wurde eine kurze orientierende Recherche nach Literatur aus vergleichbaren Ländern durchgeführt, um potenzielle Erklärungsansätze für den Rückgang der gesunden Lebensjahre zu identifizieren. Insgesamt lieferten fünf der recherchierten Quellen Erklärungsansätze für negative Veränderungen der gesunden Lebensjahre in europäischen Ländern.

Im Zuge der kurzen orientierenden Recherche konnten nur wenige Analysen für vergleichbare Länder gefunden werden, die den Rückgang der gesunden Lebensjahre (HLY) auf gesellschaftliche oder (gesundheits)politische Entwicklungen zurückführen können. Eher werden HLY vor dem Hintergrund spezifischer Erkrankungen oder Personengruppen analysiert. Oder es wird auf die tatsächliche Lebenserwartung verwiesen, jedoch ohne Bezug auf die Qualität der Lebensjahre. Für die vertiefende inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Rückgang der gesunden Lebensjahre wäre eine umfassende systematische Literaturrecherche empfehlenswert.

Nachstehend finden sich exemplarische Auszüge zentraler Erkenntnisse aus der Literaturrecherche:

- » Die gesunde Lebenserwartung in Schottland ging zwischen 2011 und 2019 um etwa zwei Jahre zurück, unter anderem aufgrund von Kürzungen öffentlicher Ausgaben im UK gesamt, einschließlich Kürzungen von Leistungen der Sozialversicherung (Walsh et al. 2022).
- » In derselben Studie werden zudem erhöhte Stresslevel und eine schlechte psychische Gesundheit als negative Einflussfaktoren der Einschätzung der gesunden Lebenserwartung der Bevölkerung angesehen (Walsh et al. 2022).
- » Der Rückgang der HLY bei der Geburt im UK und in anderen europäischen Ländern sei laut einer Studie aus dem UK hauptsächlich auf eine Zunahme der ungesunden Lebensweise bei jüngeren Altersgruppen und nicht auf einen Rückgang der Lebenserwartung zurückzuführen (Welsh et al. 2021).
- » Die Autorinnen einer Querschnittstudie führen den Rückgang der HLY ab 65 Jahren in Spanien auf eine Zunahme chronischer Erkrankungen zurück (Zueras/Rentería 2020).

- » Die OECD und die WHO weisen darauf hin, dass verhaltensbedingte Risikofaktoren und eine ungesunde Lebensweise (Rauchen, ernährungsbedingte Risiken, Alkoholkonsum, geringe körperliche Aktivität) sowie die Luftverschmutzung wesentlich zur Sterblichkeit in Österreich beitragen und somit ein wichtiges Thema für die öffentliche Gesundheit sind. Als ebenso beträchtlich werden Belastungen durch chronische Erkrankungen sowie Krebserkrankungen hervorgehoben, obwohl der subjektive Gesundheitszustand allgemein als gut eingestuft wurde. (OECD et al. 2021)

## Literatur

- Eurostat (2023a): Healthy life years at age 65 by sex [online].  
[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr\\_sp320/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp320/default/table?lang=en) [Zugriff am 08.03.2023]
- Eurostat (2023b): Healthy life years by sex (from 2004 onwards) (hlth\_hlye). Reference Metadata in Euro SDMX Metadata Structure (ESMS) [online].  
[https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth\\_hlye\\_esms.htm](https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_hlye_esms.htm) [Zugriff am 15.03.2023]
- Eurostat (2023c): People having a long-standing illness or health problem, by sex, age and income quintile [online].  
[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_SILC\\_11/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_SILC_11/default/table?lang=en) [Zugriff am 15.03.2023]
- Klimont, Jeannette (2020): Österreichische Gesundheitsbefragung 2019, Hauptergebnisse des Austrian Health Interview Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- OECD; Systems, European Observatory on Health; Policies (2021): Austria: Country Health Profile 2021. State of Health in the EU. OECD Publishing/European Observatory on Health Systems and Policies, Paris/Brussels
- Rechnungshof Österreich (2023): Gesundheitsförderung und Prävention – Bericht des Rechnungshofes, Wien
- Statistik Austria (2022): Standard-Dokumentation Metainformationen (Definitionen, Erläuterungen, Methoden, Qualität) zu EU-SILC 2021. Bundesanstalt Statistik Österreich, Wien
- Statistik Austria (2023): Lebenserwartung in Gesundheit. Sterbetafeln bzw Mikrozensus-Sonderprogramme 1978, 1983, 1991, 1999 und Gesundheitsbefragungen 2006/07, 2014 und 2019 Erstellt am 14102020 [online].  
<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gesundheit/gesundheitszustand/lebenserwartung-in-gesundheit> [Zugriff am 15.03.2023]
- Walsh, David; Wyper, Grant M A; McCartney, Gerry (2022): Trends in healthy life expectancy in the age of austerity. In: Journal of Epidemiology and Community Health 76/8:743-745
- Welsh, Claire E.; Matthews, Fiona E.; Jagger, Carol (2021): Trends in life expectancy and healthy life years at birth and age 65 in the UK, 2008-2016, and other countries

of the EU28: An observational cross-sectional study. In: The Lancet Regional Health – Europe 2/March 2021:100023

Zueras, Pilar; Rentería, Elisenda (2020): Trends in disease-free life expectancy at age 65 in Spain: diverging patterns by sex, region and disease. In: PloS one 15/11:e0240923

---

Zitiervorschlag: Antony, Gabriele; Delcour, Jennifer; Fenz, Lydia (2023): Gesunde Lebensjahre ab 65 Jahren in Österreich: Datengrundlage und potenzielle Erklärungsansätze. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

---