STATISTIK AUSTRIA

Gesundheit

2024

STATreport

STATISTIK AUSTRIA

Die Informationsmanager

Folgen Sie uns auf Social Media!

statistik_at

statistik_at

statistics-austria

statistik.at

statistik_austria

Impressum

Auskünfte

Anfragen richten Sie bitte an Infopoint:
Tel.: +43 1 711 28-7070
E-Mail: info@statistik.gv.at

Medieninhaberin, Herstellerin und Herausgeberin

STATISTIK AUSTRIA
Bundesanstalt Statistik Österreich
Guglgasse 13 | 1110 Wien

Für den Inhalt verantwortlich

Mag.ª Michaela Prammer-Waldhör
Tel.: +43 1 711 28-7263
E-Mail: michaela.prammer-waldhoer@statistik.gv.at

Petra Ihle, BA
Tel.: +43 1 711 28-7533
E-Mail: petra.ihle@statistik.gv.at

Umschlagfoto

© MIND AND I / stock.adobe.com

978-3-903547-34-6

Copyright und Haftungsausschluss

Das Produkt und die darin enthaltenen Daten sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind der Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria) vorbehalten. Bei richtiger Wiedergabe und mit korrekter Quellenangabe „STATISTIK AUSTRIA“ ist es gestattet, die Inhalte zu vervielfältigen, zu verbreiten, öffentlich zugänglich zu machen und sie zu bearbeiten. Bei auszugsweiser Verwendung, Darstellung von Teilen oder sonstiger Veränderung von Dateninhalten wie Tabellen, Grafiken oder Texten ist an geeigneter Stelle ein Hinweis anzubringen, dass die verwendeten Inhalte bearbeitet wurden.

Die Bundesanstalt Statistik Österreich sowie alle Mitwirkenden an der Publikation haben deren Inhalte sorgfältig recherchiert und erstellt. Fehler können dennoch nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Die Genannten übernehmen daher keine Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte, insbesondere übernehmen sie keinerlei Haftung für eventuelle unmittelbare oder mittelbare Schäden, die durch die direkte oder indirekte Nutzung der angebotenen Inhalte entstehen.

Der STATreport Gesundheit hat mit dem Berichtsjahr 2024 das Gesundheitsstatistische Jahrbuch abgelöst. Die gesetzlichen Veröffentlichungspflichten werden damit weiterhin erfüllt.

© STATISTIK AUSTRIA, Wien 2026

Inhalt

Überblick 5

1 Demographie und Gesundheit 8

1.1 Lebendgeborene nach medizinischen Merkmalen 8

1.2 Sterblichkeit und Todesursachen 9

2 Gesundheitszustand der Bevölkerung 14

2.1 Stellungsergebnisse 14

2.2 Krankenstände 15

2.3 Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten 16

2.4 Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit 17

2.5 Krebs 18

2.6 Anzeigepflichtige Krankheiten 24

3 Gesundheitsversorgung in Österreich 25

3.1 Gesundheitspersonal 25

3.2 Ausbildung im Gesundheitswesen 26

3.3 Krankenanstalten und Betten 27

3.4 Stationäre Versorgung in Krankenanstalten 28

3.5 Vorsorgeuntersuchungen 33

4 Gesundheitsausgaben 34

5 Weiterführende Informationen 36

5.1 Methodik und Hinweise zur Dateninterpretation 36

5.2 Weitere Webangebote zum Thema Gesundheit 40

5.3 Abkürzungen 41

Tabellenteil 42

Grafiken

1 Kaiserschnittquote 1995 und 2024 nach Bundesland – in Prozent 9
2 Gestorbene 2024 nach Geschlecht und Todesursache – in Prozent 10
3 Gestorbene 2024 nach Alter – in Prozent 13
4 Krankenstandsfälle und -tage seit 2000 nach Geschlecht 16
5 Neuzugänge an Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit 2024 nach Diagnose und Geschlecht 18
6 Häufigste Krebsneudiagnosen 2024 nach Tumorlokalisation und Geschlecht – in Prozent 19
7 Krebsprävalenz zum 31.12.2024 nach ausgewählten Tumorlokalisationen und Geschlecht 22
8 Relatives 5-Jahres-Überleben nach einer Krebsdiagnose 1983 bis 2020 – in Prozent 23
9 Häufigste anzeigepflichtige Krankheiten 2024 24
10 Vollstationäre und tagesklinische Aufenthalte sowie während eines Spitalsaufenthalts Verstorbene seit 2000 29
11 Operative Leistungen 2024 nach Geschlecht 32
12 Vorsorgeuntersuchungen 1990 bis 2024 33
13 Laufende Gesundheitsausgaben in Österreich laut System of Health Accounts 2010 bis 2024 34

Übersichten

1 Lebendgeborene 2014 und 2024 8
2 Gestorbene und altersstandardisierte Sterberaten 2014 und 2024 nach Geschlecht und Todesursache 11
3 Gestorbene 2024 nach Alter und Todesursache – in Prozent 12
4 Stellungspflichtige des Geburtsjahrgangs 2006 nach Bundesland 14
5 Versicherungsfälle in der gesetzlichen Unfallversicherung 2014 und 2024 17
6 Krebsneuerkrankungen 2014 und 2024 nach Geschlecht und Lokalisation 20
7 Personal im Gesundheitswesen 2014 und 2024 25
8 Medizinstudierende an Universitäten sowie Ausbildungsstätten für nichtärztliche Gesundheitsberufe im Studienjahr 2023/24 27
9 Einrichtungen des Gesundheitswesens 2014 und 2024 28
10 Stationäre Versorgung in Krankenanstalten seit 2000 28
11 Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2024 nach Diagnose und Aufenthaltsdauer 30
12 Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2024 nach Diagnose, Alter und Geschlecht 31

Überblick

Der vorliegende STATreport bietet einen kompakten Überblick über zentrale Gesundheitsdaten in Österreich. Für Neugeborene und für Gestorbene liegen gesundheitsdemographische Informationen vor. Gemeldete Krankheiten sowie die Ergebnisse der Krebs- und Spitalsentlassungsstatistik beleuchten den Gesundheitszustand und die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Über den Gesundheitszustand 18-jähriger Österreicher geben zudem die Ergebnisse der Stellungsuntersuchung Auskunft. Ergänzt wird das Informationsspektrum mit Daten zu Arbeit und Gesundheit, zur Infrastruktur des Gesundheitswesens und zu den Gesundheitsausgaben.

Im Jahr 2024 wurden in Österreich 76 534 Kinder von Müttern mit österreichischem Wohnsitz lebend geboren, die meisten davon (98,5 %) in einem Krankenhaus. Die Kaiserschnittquote lag bei 32,5 %. Der überwiegende Teil dieser Neugeborenen (93,4 %) war normalgewichtig, 92,8 % waren Termingeburten.

Von den 89 760 Sterbefällen im Jahr 2024 waren 34,3 % auf Kreislauferkrankungen und 24,3 % auf Krebs zurückzuführen. Die übrigen Sterbefälle verteilten sich auf Verletzungen und Vergiftungen (6,1 %), Krankheiten der Atmungsorgane (6,2 %), Krankheiten der Verdauungsorgane (3,7 %) sowie sonstige Krankheiten (25,3 %). Bei der Gruppe der sonstigen Krankheiten sind besonders die endokrinen Krankheiten mit 5,1 %, die psychischen Krankheiten mit 5,3 % und die Krankheiten des Nervensystems mit 4,1 % erwähnenswert.

Im Jahr 2024 erkrankten 48 360 Menschen an Krebs (2014: 41 529). Die absolute Zahl der Neuerkrankungen stieg in den vergangenen Jahren vor allem aufgrund der demographischen Entwicklung. Das Erkrankungsrisiko verringerte sich von 2014 bis 2024 bei Männern um 0,6 %, bei den Frauen stieg es leicht an (+0,7 %). Das Risiko an Krebs zu sterben, verringerte sich in diesem Zeitraum deutlich (Männer −13,7 %; Frauen −10,6 %). Im Jahr 2024 starben 21 345 Personen an Krebs. Damit lebten zu Jahresbeginn 2025 in Österreich 408 613 Menschen, die eine Krebsdiagnose erhalten haben. Bei mehr als einem Drittel von ihnen wurde die Diagnose in den letzten 5 Jahren gestellt (5-Jahres-Prävalenz: 147 238).

Lebendgeborene

Lebendgeborene[1] insgesamt
76 534

Termingeborene
92,8 %

Frühgeborenenquote
6,8 %

Kaiserschnittquote
32,5 %

durchschnittliches Geburtsgewicht
3 330 g

durchschnittliche Körperlänge
50,8 cm

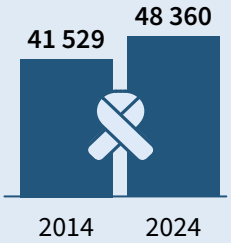
Ausgewählte Todesursachen
in Prozent

Männer | Frauen | Gestorbene **88 486**

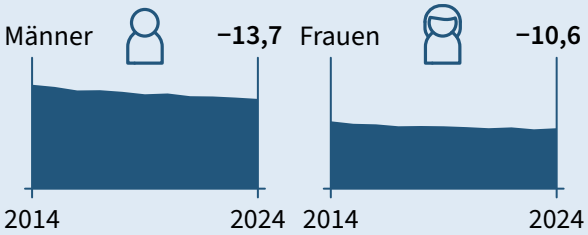
	Männer	Frauen
Kreislauferkrankungen	32,0	36,7
Krebs	26,3	22,4
Krankheiten der Atmungsorgane	6,4	6,1
psychische Krankheiten	4,4	6,3
Krankheiten der Verdauungsorgane	4,1	3,3
Selbsttötung	2,3	0,7
Transportmittelunfälle	0,7	0,2

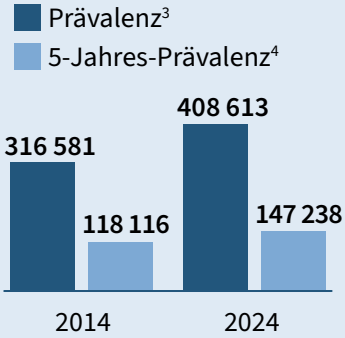
Krebs

Krebserkrankungen



Risiko an Krebs zu sterben[2]
Veränderung in Prozent

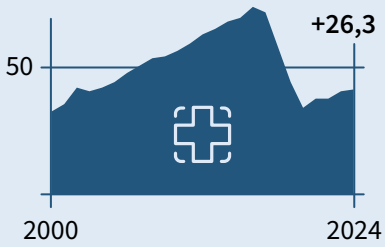




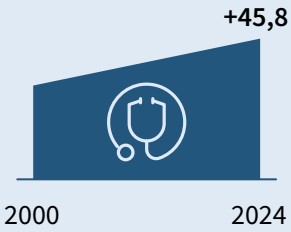
Stationäre Aufenthalte in Akutkrankenanstalten
Veränderung in Prozent

vollstationäre Aufenthalte[5]

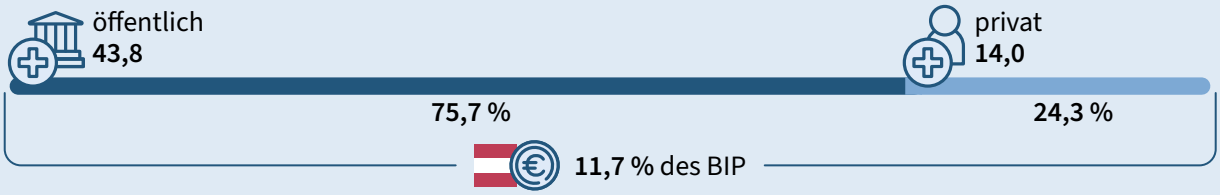
tagesklinische Aufenthalte[6]



stationäre Behandlungen u. Untersuchungen[7]



Laufende Gesundheitsausgaben
in Mrd. Euro



Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, Todesursachenstatistik, Österreichisches Krebsregister (12.01.2026), Spitalsentlassungsstatistik, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, eigene Berechnungen/Schätzungen, Rechnungsabschlüsse, Geschäftsberichte; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (jeweils Stand Herbst des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres). – 1) Im Inland geborene Kinder von Müttern mit österreichischem Wohnsitz. – 2) Altersstandardisierte Rate (ASR) jeweils auf 100 000 Personen, Europäische Standardbevölkerung 2013. – 3) Personen mit malignen invasiven Tumoren (Zählung exkl. Mehrfachtumore) jeweils am 31.12. – 4) Diagnosestellung im Zeitraum der letzten 5 Jahre bis zum 31.12.2024. – 5) Aufenthalte (mit mind. 1 Übernachtung im Spital) pro Einwohner:in. – 6) Aufenthalte (ohne Übernachtung im Spital) pro Einwohner:in. – 7) Pro Aufenthalt.

2024 gab es 2 166 338 Spitalsentlassungen aus Akutkrankenanstalten, das entspricht etwa 231 Spitalsaufenthalten auf 1 000 Einwohner:innen. Unter Berücksichtigung der wachsenden Bevölkerung gingen die Spitalsaufenthalte seit dem Jahr 2000 um 16,5 % zurück; die Zahl der vollstationären Akutaufenthalte verringerte sich um 22,2 %, während tagesklinische Akutaufenthalte um 26,3 % zunahmen. Trotz der sinkenden Zahl an Spitalsaufenthalten wurden im Jahr 2024 aber deutlich mehr stationäre Behandlungen und Untersuchungen durchgeführt als noch im Jahr 2000 (+41,3 %).

Die laufenden Gesundheitsausgaben machten im Jahr 2024 57,8 Mrd. Euro aus, das sind 11,7 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP) 2024. Die öffentlichen laufenden Gesundheitsausgaben des Bundes, der Länder, der Gemeinden und der Sozialversicherungsträger betrugen 43,8 Mrd. Euro bzw. 75,7 % aller laufenden Gesundheitsausgaben. Die privaten laufenden Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte, der Versicherungsunternehmen, der privaten Organisationen ohne Erwerbszweck (POoE) sowie der Unternehmen für betriebsärztliche Leistungen beliefen sich auf 14,0 Mrd. Euro bzw. 24,3 % der laufenden Gesundheitsausgaben.

Webangebote zum Thema Gesundheit

Themenseiten auf unserer Website www.statistik.at → Statistiken:
- Gesundheit
- Bevölkerung
- Arbeit und Gesundheit
- Behinderung und Teilhabe

Statistische Datenbank STATcube auf www.statistik.at → Datenbanken:
- Geborene nach demographischen und medizinischen Merkmalen
- Todesursachenstatistik
- Krebsstatistik
- Spitalsentlassungen
- Laufende Gesundheitsausgaben SHA

Artikel im STATjournal auf www.statistik.at → Services/Tools:
- Krebsstatistik – Wie die Wahl der Standardbevölkerung die Krebsinzidenzraten verändert. STATjournal Nr. 6 2025
- Hitze-assoziierte Übersterblichkeit. STATjournal Nr. 4 2025
- Krebs und Erwerbstätigkeit – Auswirkungen einer Krebsdiagnose auf die Erwerbstätigkeit in Österreich. STATjournal Nr. 1 2025

1 Demographie und Gesundheit

1.1 Lebendgeborene nach medizinischen Merkmalen

Im Jahr 2024 wurden 76 534 Kinder lebend geboren (ohne Auslandsgeburten von Müttern mit österreichischem Wohnsitz)[1], um 5 188 Kinder weniger als 2014 (−6,3 %). Das Krankenhaus war der weitaus häufigste Entbindungsort (98,5 % der Lebendgeborenen), bei Hausgeburten kamen 1,2 % der Kinder zur Welt (Übersicht 1). Die österreichweite Kaiserschnittquote lag 2024 mit 32,5 % um 0,1 Prozentpunkte über dem Vorjahreswert und hat sich somit seit dem Jahr 1995 (12,4 %) beinahe verdreifacht (Grafik 1). Der Anteil der primären, geplanten Kaiserschnitte an allen Sectiones lag 2024 bei 50,5 %.

Übersicht 1
Lebendgeborene 2014 und 2024

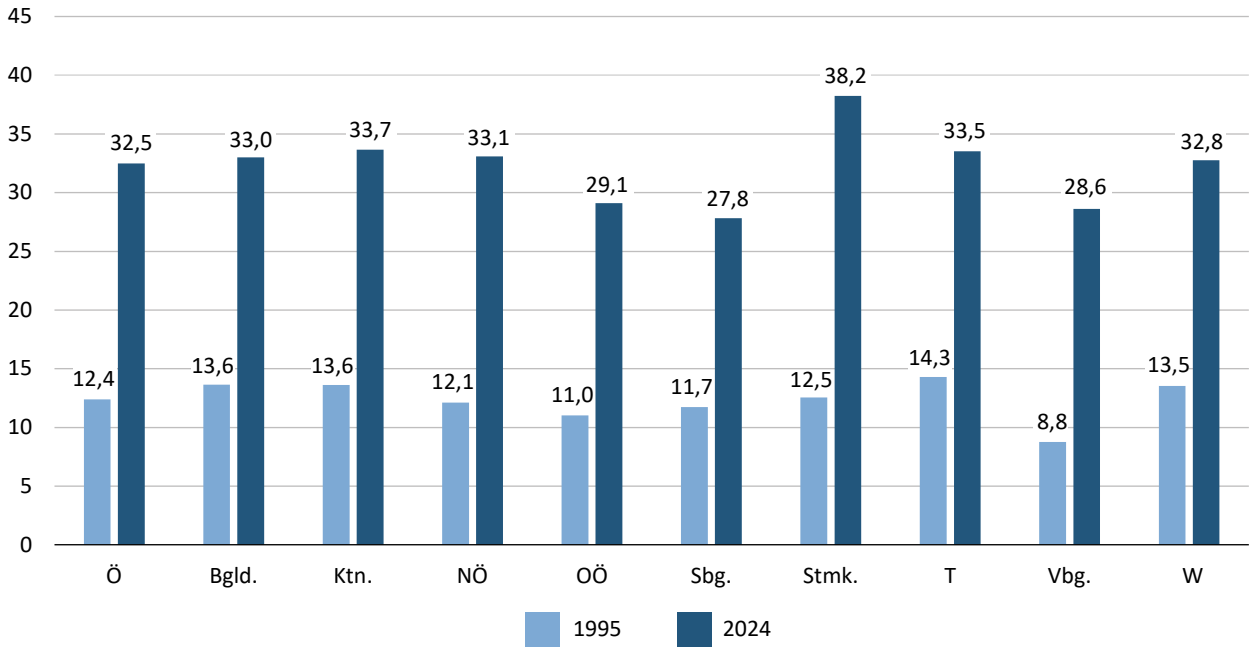
Medizinisches Merkmal	2014		2024	
	absolut	Anteil in %	absolut	Anteil in %
Lebendgeborene insgesamt[1]	**81 722**	**100,0**	**76 534**	**100,0**
Entbindungsort				
Krankenanstalt	80 486	98,5	75 360	98,5
Entbindungsheim, Hebammenpraxis	185	0,2	184	0,2
Wohnsitz der Mutter	938	1,1	895	1,2
Am Transport	25	0,0	28	0,0
Sonstiger Entbindungsort	88	0,1	67	0,1
Art der Entbindung				
Spontangeburt	52 457	64,2	45 826	59,9
Kaiserschnitt	24 346	29,8	24 863	32,5
primär (vor Geburtsbeginn, geplant)	.	.	12 568	16,4
sekundär (während der Geburt, nicht geplant)	.	.	12 295	16,1
Saugglocke	4 797	5,9	5 817	7,6
Zangengeburt	57	0,1	20	0,0
Manualhilfe	65	0,1	8	0,0
Geburtsgewicht				
Untergewichtige (unter 2 500 g)	5 403	6,6	4 433	5,8
Normalgewichtige (2 500 bis <4 500 g)	75 587	92,5	71 495	93,4
Übergewichtige (4 500 g und mehr)	732	0,9	606	0,8
Schwangerschaftsdauer (Wochen und Tage)				
Unter 22+0	46	0,1	65	0,1
Frühgeburt (22+0 bis 36+6)	6 480	7,9	5 231	6,8
Termingeburt (37+0 bis 41+6)	74 805	91,5	71 010	92,8
Übertragene Geburt (42+0 und mehr)	391	0,5	228	0,3

Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung.
1) Lebendgeborene ohne Auslandsgeburten von Müttern mit österreichischem Wohnsitz.

1 Die Zahlen in diesem Abschnitt beziehen sich auf im Inland geborene Kinder von Müttern mit österreichischem Wohnsitz, weil nur für diese alle medizinischen Angaben verfügbar sind. Seit November 2014 werden in der Geburtenstatistik allgemein Auslandsfälle mit-erfasst; im Jahr 2024 betrug deren Anzahl 704 (Lebendgeborene insgesamt: 77 238). Der Vergleich mit dem Jahr 2014 in Übersicht 1 ist durch diese definitorischen Änderungen nicht beeinträchtigt.

Der überwiegende Teil der Lebendgeborenen (93,4 %) hatte ein Geburtsgewicht von 2 500 g bis unter 4 500 g (Normalgewicht), 5,8 % waren untergewichtig. Die Geburt erfolgte bei 92,8 % der Lebendgeborenen in der 37. bis zur vollendeten 41. Schwangerschaftswoche (Termingeburt), 6,8 % der Lebendgeborenen wurden in der 22. bis zur vollendeten 36. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt) geboren (Übersicht 1).

Grafik 1
Kaiserschnittquote 1995 und 2024 nach Bundesland – in Prozent



Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung.

1.2 Sterblichkeit und Todesursachen

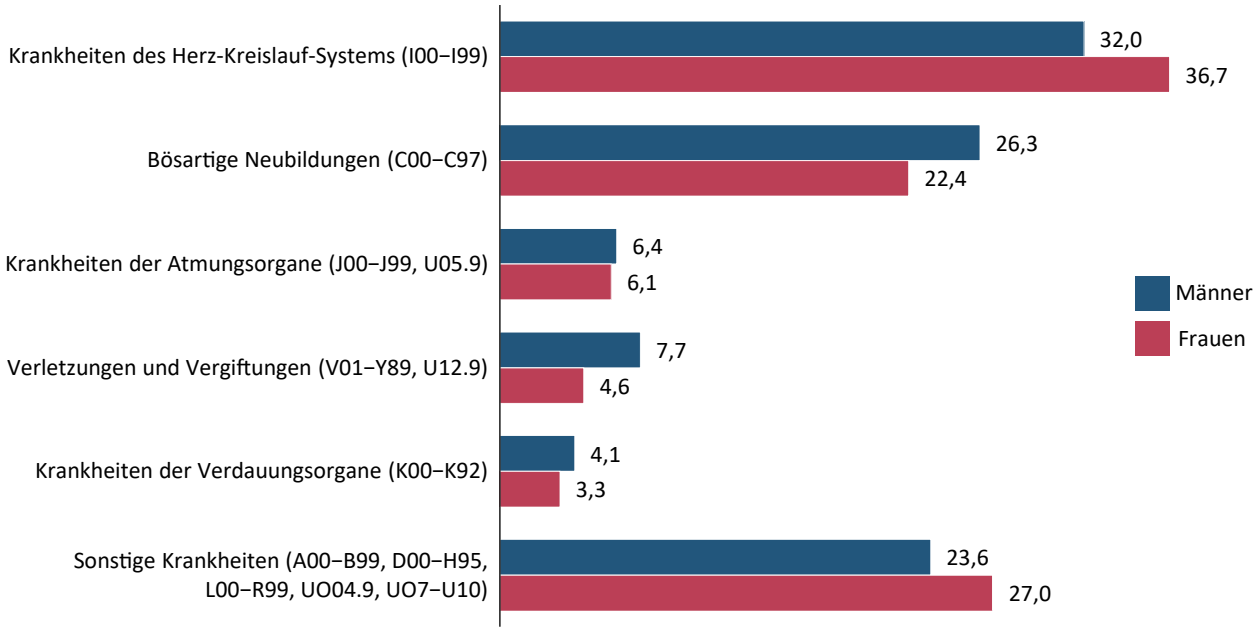
Im Jahr 2024 starben in Österreich 88 486 Personen, davon 44 036 Männer (49,8 %) und 44 450 Frauen (50,2 %). Obwohl in absoluten Zahlen fast gleich viele Männer wie Frauen verstarben, war bei Berücksichtigung der wachsenden Zahl älterer Menschen die Sterblichkeit (altersstandardisierte Sterberate) bei den Männern höher als bei den Frauen (Männer: 1 112,2 Sterbefälle, Frauen: 765,0 Sterbefälle je 100 000 der Bevölkerung gleichen Geschlechts, Übersicht 2).

Ausgehend von 98 819 Fällen im Jahr 1970 verringerte sich die Zahl der Sterbefälle in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich, erreichte 2004 den bislang niedrigsten Wert (74 292 Sterbefälle), stieg aber seither wieder an. Dies ist vor allem auf die Altersstruktur der Bevölkerung mit zunehmend größeren Kohorten im Sterbealter zurückzuführen.

2020, 2021 und 2022 waren zweifelsohne Ausnahmejahre im Sterblichkeitsgeschehen: Es gab in allen 3 Jahren mehr Sterbefälle (91 599, 91 962 bzw. 93 332) als in den Jahren vor der Pandemie (Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2019: rund 83 000 Sterbefälle). Die zusätzlichen Sterbefälle wurden erwartungsgemäß überwiegend von COVID-19 verursacht. Insgesamt verstarben in den Pandemiejahren 2020 bis 2022 zusammen fast 21 000 Personen aufgrund von COVID-19 (52,7 % Männer, 47,3 % Frauen).

2023 war die Anzahl der Sterbefälle bereits deutlich geringer als in den Pandemiejahren, folgte aber dem langfristigen Trend eines kontinuierlichen Anstiegs beginnend vor den Pandemiejahren. 2024 setzte sich diese Entwicklung fort. Bedingt durch die stetig zunehmende Zahl von Personen höheren Alters verstarben sowohl Männer als auch Frauen häufiger an Krankheiten, die im Alter vermehrt vorkommen. Die zwei häufigsten Todesursachengruppen Herz-Kreislauf-Krankheiten (30 386 Sterbefälle oder 34,3 %) und Krebs (21 521 Sterbefälle oder 24,3 %) verursachten im Jahr 2024 zusammen knapp 6 von 10 Sterbefällen. Die übrigen verteilten sich auf nichtnatürliche Todesursachen (Verletzungen und Vergiftungen, 6,1 %), auf Krankheiten der Atmungsorgane (6,2 %), der Verdauungsorgane (3,7 %) und auf sonstige Krankheiten (25,3 %). Bei der Gruppe der sonstigen Krankheiten sind besonders die endokrinen Krankheiten mit 5,1 %, die psychischen Krankheiten mit 5,3 % und die Krankheiten des Nervensystems mit 4,1 % erwähnenswert (Übersicht 2 und Grafik 2).

Grafik 2
Gestorbene 2024 nach Geschlecht und Todesursache – in Prozent



Q: STATISTIK AUSTRIA, Todesursachenstatistik. – Rundungsdifferenzen. – Ausgewählte ICD-10-Diagnosegruppen.

Im Zeitvergleich ist ein Rückgang der Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Krankheiten zu beobachten. Die altersstandardisierte Sterblichkeit an Erkrankungen des Kreislaufsystems verringerte sich von 2014 bis 2024 um 24,0 %. Die höhere Sterbefallzahl von Frauen bei Krankheiten des Kreislaufsystems ist vor allem eine Folge des höheren Frauenanteils in der älteren Bevölkerung. Bereinigt um Effekte der Altersstruktur war die Sterblichkeit an Krankheiten des Kreislaufsystems bei den Männern höher als bei den Frauen (375,4 zu 270,8 Sterbefälle je 100 000 der Bevölkerung).

Krebserkrankungen machten 2024 fast ein Viertel der Todesfälle aus und waren somit die zweithäufigste Todesursache. Von 2014 bis 2024 verringerte sich die altersstandardisierte Krebssterblichkeit um 11,2 %, bei einem gleichzeitigen Anstieg der absoluten Zahl der Krebssterbefälle um 5,0 %.

Übersicht 2

Gestorbene und altersstandardisierte Sterberaten 2014 und 2024 nach Geschlecht und Todesursache

Todesursache (ausgewählte ICD-10-Diagnosegruppen)[1]	2014			2024		
	Männer und Frauen	Männer	Frauen	Männer und Frauen	Männer	Frauen
Absolut						
Gestorbene insgesamt	**78 252**	**37 424**	**40 828**	**88 486**	**44 036**	**44 450**
Infektiöse/parasitäre Krankheiten (A00–B99, U07–U10)	712	364	348	2 407	1 198	1 209
Bösartige Neubildungen (C00–C97)	20 502	10 884	9 618	21 521	11 583	9 938
Krankheiten des Blutes u. des Immunsystems (D50–D89)	186	67	119	271	113	158
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	3 963	1 824	2 139	4 504	2 277	2 227
Psychische und Verhaltensstörungen (F01–F99)	1 526	757	769	4 732	1 918	2 814
Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane (G00–H95)	2 649	1 129	1 520	3 621	1 686	1 935
Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems (I00–I99)	33 136	13 964	19 172	30 386	14 075	16 311
Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99)	3 734	2 054	1 680	5 512	2 817	2 695
Krankheiten des Verdauungssystems (K00–K92)	2 741	1 573	1 168	3 253	1 789	1 464
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	1 448	537	911	1 866	768	1 098
Komplikationen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99)	7	.	7	2	.	2
Perinatale Affektionen (P00–P96)	134	69	65	125	66	59
Angeborene Fehlbildungen (Q00–Q99)	273	138	135	276	141	135
Plötzlicher Kindstod (R95)	11	9	2	10	7	3
Transportmittelunfälle (V01–V99, Y85)	458	340	118	378	293	85
Unfälle durch Sturz (W00–W19)	895	476	419	1 085	613	472
Selbsttötung und Selbstbeschädigung (X60–X84, Y87.0)	1 314	990	324	1 331	1 026	305
Altersstandardisierte Raten auf 100 000 der Bevölkerung[2]						
Gestorbene insgesamt	**968,4**	**1 198,5**	**803,2**	**917,1**	**1 112,2**	**765,0**
Infektiöse/parasitäre Krankheiten (A00–B99, U07–U10)	8,6	11,0	6,9	24,9	31,7	20,4
Bösartige Neubildungen (C00–C97)	248,6	320,0	201,8	220,7	276,9	180,8
Krankheiten des Blutes u. des Immunsystems (D50–D89)	2,2	2,3	2,3	2,8	2,8	2,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	48,6	56,1	42,0	46,5	56,4	38,4
Psychische und Verhaltensstörungen (F01–F99)	18,9	22,7	14,8	49,2	50,1	46,5
Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane (G00–H95)	32,5	37,1	29,8	37,0	41,8	32,8
Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems (I00–I99)	416,8	490,9	362,1	316,6	375,4	270,8
Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99)	46,5	68,8	33,5	57,0	72,0	47,0
Krankheiten des Verdauungssystems (K00–K92)	33,1	43,6	23,6	33,6	41,9	25,9
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	18,5	21,0	17,3	19,4	21,4	18,1
Komplikationen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99)	0,1	.	0,2	0,0	.	0,0
Perinatale Affektionen (P00–P96)	1,6	1,6	1,6	1,6	1,7	1,6
Angeborene Fehlbildungen (Q00–Q99)	3,3	3,5	3,2	3,1	3,2	3,0
Plötzlicher Kindstod (R95)	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1
Transportmittelunfälle (V01–V99, Y85)	5,3	8,4	2,6	4,0	6,6	1,7
Unfälle durch Sturz (W00–W19)	11,1	16,1	8,0	11,1	15,7	7,9
Selbsttötung und Selbstbeschädigung (X60–X84, Y87.0)	15,2	25,1	7,0	13,9	23,3	6,0

Q: STATISTIK AUSTRIA, Todesursachenstatistik. – Inkl. im Ausland verstorbene Personen mit Wohnsitz in Österreich.
1) Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10 2013). – 2) Europäische Standardbevölkerung 2013.

Übersicht 3

Gestorbene 2024 nach Alter und Todesursache – in Prozent

Todesursache (ausgewählte ICD-10-Diagnosegruppen)[1]	0 Jahre	1–9 Jahre	10–19 Jahre	20–29 Jahre	30–39 Jahre	40–49 Jahre	50–59 Jahre	60–69 Jahre	70–79 Jahre	80–89 Jahre	90 Jahre und älter
Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems (I00–I99)	0,8	2,4	2,2	3,8	10,1	14,4	17,5	21,2	27,2	38,4	49,7
Bösartige Neubildungen (C00–C97)	0,8	19,3	9,8	10,0	18,2	28,4	38,3	40,8	33,9	20,8	9,5
Krankheiten der Atmungsorgane (J00–J99, U05.9)	0,4	7,2	1,1	1,2	1,6	2,1	4,4	5,6	8,1	6,6	5,4
Psychische Krankheiten (F01–F99)	0,0	0,0	3,3	4,3	5,4	4,8	3,6	2,9	3,3	6,0	8,1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	1,7	7,2	2,2	2,4	2,9	4,9	5,0	5,8	5,6	5,2	4,3
Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane (G00–H95)	1,7	13,3	6,6	5,2	3,6	3,3	3,1	3,0	4,0	5,0	3,5
Krankheiten der Verdauungs-organe (K00–K92)	0,0	1,2	0,0	0,9	6,1	7,9	8,8	5,9	3,8	2,8	2,3
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99, U04.9, U07–U10)	0,8	2,4	1,1	1,9	1,7	1,9	1,1	1,7	2,4	3,3	3,3
Krankheiten des Urogenital-systems (N00–N99)	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,3	0,5	0,7	1,4	2,6	3,4
Selbsttötung und Selbst-beschädigung (X60–X84, Y87.0)	0,0	0,0	17,5	20,9	16,9	10,1	4,7	2,1	1,1	0,6	0,3
Unfälle durch Sturz (W00–W19)	0,0	2,4	2,2	1,2	1,4	1,4	1,4	1,0	0,9	1,4	1,3
Transportmittelunfälle (V01–V99, Y85)	0,4	2,4	15,3	9,5	4,2	2,4	0,9	0,6	0,4	0,2	0,0
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomen-anomalien (Q00–Q99)	32,6	18,1	4,4	2,1	1,4	1,4	1,2	0,5	0,1	0,0	0,0
Perinatale Affektionen (P00–P96)	53,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Plötzlicher Kindstod (R95)	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Komplikationen in der Schwanger-schaft, bei der Geburt und im Wochenbett (O00–O99)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige Todesursachen	3,4	24,1	34,4	36,5	25,9	16,7	9,3	8,2	7,8	7,0	9,0

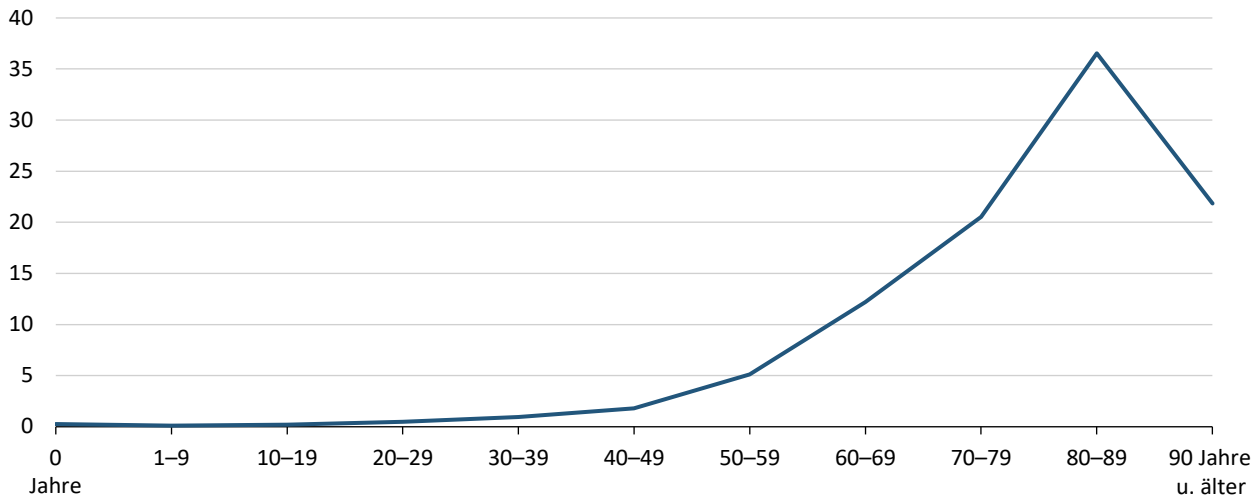
0,0–5,0 % | 5,1–10,0 % | 10,1–15,0 % | 15,1–20,0 % | 20,1 % und mehr

Q: STATISTIK AUSTRIA, Todesursachenstatistik. – Inkl. im Ausland verstorbene Personen mit Wohnsitz in Österreich.
1) Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10 2013).

Mehr als die Hälfte der Todesfälle im Jahr 2024 (51 664 Verstorbene bzw. 58,4 %) ereignete sich nach Erreichen des 80. Lebensjahres. In dieser Altersgruppe lag bei 4 von 10 Todesfällen eine Krankheit des Kreislaufsystems zugrunde.

Im ersten Lebensjahr starben 236 Säuglinge, darunter mehr als jeder zweite an perinatalen Erkrankungen (53,0 %) und knapp ein Drittel an angeborenen Fehlbildungen (32,6 %); an plötzlichem Kindstod starben 10 Säuglinge (4,2 %). Im Alter von 1 bis 9 Jahren verstarben 83 Kinder, oft an einer Krebserkrankung (19,3 %), einer angeborenen Fehlbildung (18,1 %) oder einer Krankheit des Nervensystems (13,3 %). Bei den 10- bis 39-Jährigen waren die Todesursachen Suizide (18,1 %), Krebs (14,7 %) und Transportmittelunfälle (7,2 %) am häufigsten; in dieser Altersgruppe verstarben insgesamt 1 439 Personen. Ab dem 40. bis zum 79. Lebensjahr (35 064 Verstorbene) waren Krebserkrankungen (36,3 %) und Erkrankungen des Kreislaufsystems (23,5 %) die häufigsten Todesursachen (Grafik 3).

Grafik 3
Gestorbene 2024 nach Alter – in Prozent



Q: STATISTIK AUSTRIA, Todesursachenstatistik. – Inkl. im Ausland verstorbene Personen mit Wohnsitz in Österreich.

2 Gesundheitszustand der Bevölkerung

2.1 Stellungsergebnisse

Grundsätzlich ist jeder männliche österreichische Staatsbürger ab dem 17. Geburtstag stellungspflichtig. Die Einberufung zur Stellung erfolgt im Kalenderjahr, in welchem das 18. Lebensjahr vollendet wird (Hauptstellungsjahr). Es ist aber auch möglich, im Jahr davor oder danach zur Stellungsuntersuchung zu gehen. Da die Stellungsuntersuchungen vorwiegend auf die gesundheitliche Eignung für den Wehrdienst abzielen, ermöglichen die Stellungsergebnisse ein umfassendes Bild der gesundheitlichen Lage der 18-jährigen männlichen österreichischen Staatsbürger.

Das Stellungsverfahren endet mit einem Beschluss über die Tauglichkeit bzw. Untauglichkeit für den Grundwehrdienst. Eine vorübergehende Untauglichkeit kann aufgrund einer medizinischen oder psychologischen Problematik bescheinigt werden. Nach einer bestimmten Beobachtungsfrist erfolgt die neuerliche Aufforderung zur Stellung. Seit dem Hauptstellungsjahr 2023 werden keine Daten zur Tauglichkeit mehr an Statistik Austria übermittelt.

Beim Geburtsjahrgang 2006 (Hauptstellungsjahr 2024) waren die 18-jährigen Österreicher im Durchschnitt 178,9 cm groß und wogen 77,0 kg. Der Anteil der Adipösen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von mindestens 30 betrug 11,0 %, mit den höchsten Anteilen im Burgenland und in Niederösterreich (14,0 % bzw. 12,3 %) und den geringsten in Salzburg (8,8 %) sowie Vorarlberg und Tirol (9,0 % und 9,3 %, Übersicht 4).

Übersicht 4
Stellungspflichtige des Geburtsjahrgangs 2006 nach Bundesland

Bundesland	Stellungspflichtige insgesamt	Ø Körpergröße in cm	Ø Körpergewicht in kg	Übergewicht in %[1]	Adipositas in %[1]
Österreich[2]	**36 691**	**178,9**	**77,0**	**21,3**	**11,0**
Burgenland	1 203	178,4	77,2	19,7	14,0
Kärnten	2 505	179,1	77,1	21,3	11,2
Niederösterreich	7 884	178,5	78,0	23,3	12,3
Oberösterreich	6 583	179,2	76,8	20,3	11,2
Salzburg	2 266	178,8	76,1	20,9	8,8
Steiermark	4 891	179,3	77,1	20,6	10,9
Tirol	3 289	179,0	76,1	20,3	9,3
Vorarlberg	1 874	178,3	75,4	20,0	9,0
Wien	6 182	179,1	76,9	22,0	11,1

Q: Bundesministerium für Landesverteidigung, Ergänzungswesen. – Untersuchungszeitraum: Hauptstellungsjahr (2024), Jahr davor sowie Jahr danach bis Ende November 2025.
1) BMI laut Klassifikation der World Health Organization (WHO): Verhältnis des Körpergewichts in Kilogramm zum Quadrat der Körpergröße in Metern; Übergewicht: BMI 25,0 bis < 30,0, Adipositas: BMI 30,0 und mehr. – 2) Für 14 Stellungspflichtige sind keine Angaben zum Bundesland vorhanden.

Beim Geburtsjahrgang 2006 wiesen 86,5 % der Stellungspflichtigen zumindest eine medizinische Diagnose auf. Die häufigste Krankheitsgruppe bildeten Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (15 629 Fälle), im Besonderen Füße und Rücken betreffend. Sehr häufig waren auch Krankheiten der Augen (11 182 Fälle); dabei überwogen die Einzeldiagnosen Myopie (Kurzsichtigkeit; 4 730 Fälle), Astigmatismus (Hornhautverkrümmung; 1 952 Fälle) und Amblyopie (Sehschwäche wie z. B. Schielen; 939 Fälle). Psychische

Erkrankungen wurden in 10 438 Fällen festgestellt. Die Diagnosen neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (3 716 Personen) bzw. Entwicklungsstörungen (2 603 Fälle) kamen dabei am öftesten vor. Bei den endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die 9 231 Fälle ausmachten, kam Adipositas besonders häufig vor. Die allergische Rhinopathie (4 021 Fälle, dazu zählt auch der Heuschnupfen) war die häufigste Diagnose in der Gruppe der Atemwegserkrankungen (6 954 Fälle). 1 094-mal wurde die Diagnose Asthma bronchiale gestellt.

2.2 Krankenstände

Im Jahr 2024 wurden vom Dachverband der Sozialversicherungsträger 6 035 934 ärztlich bestätigte Krankenstandsfälle von Angestellten und Arbeiter:innen (ohne pragmatisierte Bedienstete) erfasst (Männer: 3 092 560, Frauen: 2 943 374). Damit ist der seit Ausbruch der COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 beobachtete Anstieg der Krankenstände erstmals zum Stillstand gekommen; im Vergleich zum Vorjahr sank die Zahl der Krankenstände um 0,4 %. Dabei blieb die Zahl der Krankenstände von Frauen nahezu unverändert, während die Zahl der Krankenstände von Männern um 0,7 % zurückging (Grafik 4).

Die häufigsten Ursachen für einen Krankenstand waren Atemwegserkrankungen (2 532 946 Fälle), die im Jahr 2024 42,0 % aller Krankenstände ausmachten – ihre Zahl hat sich seit dem Beginn der Corona-Pandemie im Jahr 2020 mehr als verdoppelt und erhöhte sich im letzten Jahr noch einmal um +6,1 %. Zweithäufigster Grund, aber deutlich seltener, waren Magen-Darm-Infektionen (752 040 Fälle oder 12,5 %), gefolgt von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (11,3 %). „Andere Diagnosen“, denen auch COVID-19 zuzurechnen ist, wurden bei 3,1 % aller Krankenstände ärztlich attestiert. Ihre Zahl hat sich im Vergleich zu 2023 mehr als halbiert (von 435 351 auf 184 209 Fälle), was u. a. mit der Mitte 2023 aufgehobenen Meldepflicht zusammenhängt. Verletzungen und Vergiftungen belegten im Jahr 2024 den fünften Platz im Häufigkeitsranking (6,6 % der Krankenstände).

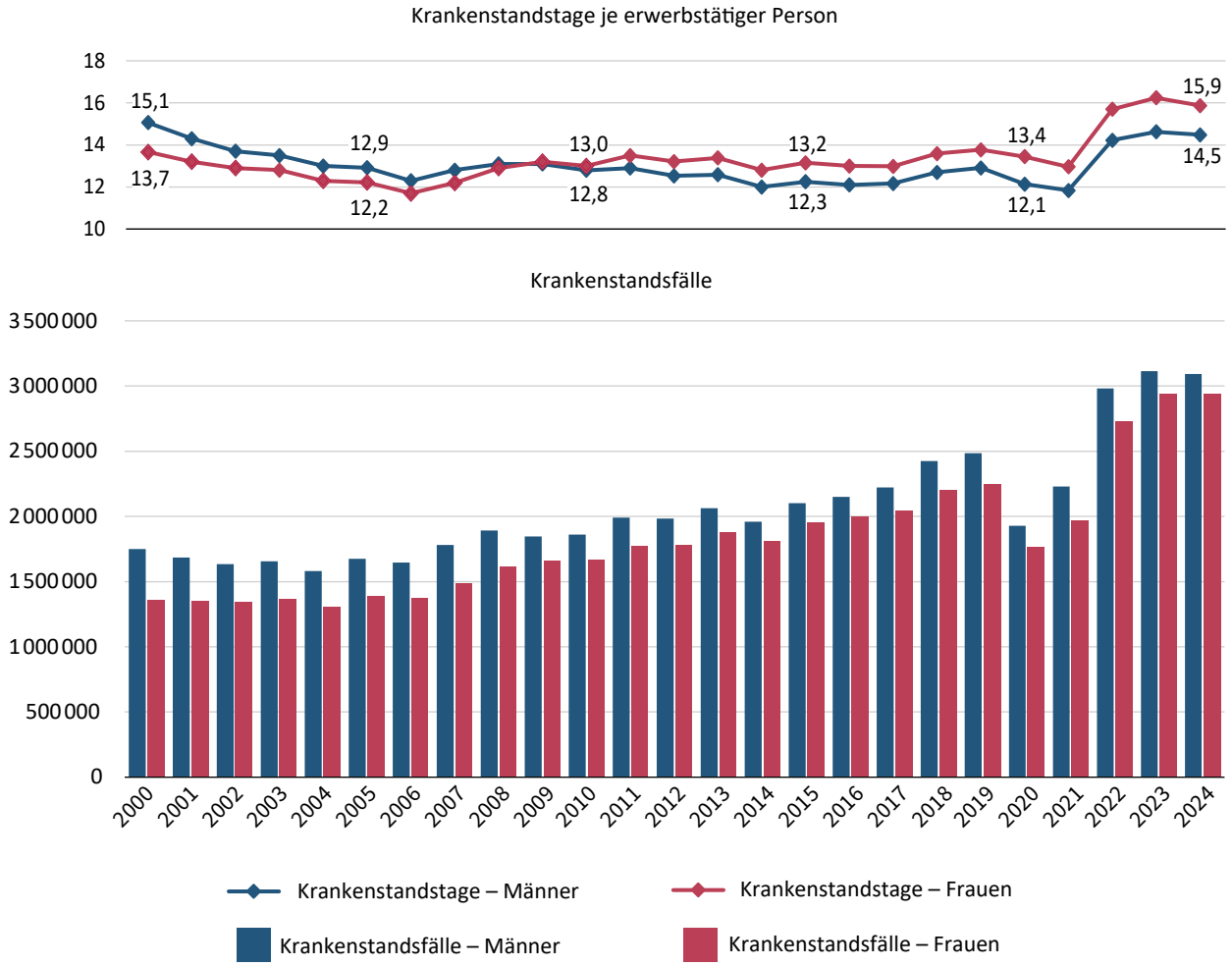
Im Schnitt war eine erwerbstätige Person im Jahr 2024 rund 15 Tage lang in Krankenstand (Männer: 14,5; Frauen 15,9 Tage). Damit bleibt die durchschnittliche Zahl an Krankenstandstagen pro erwerbstätiger Person überdurchschnittlich hoch: In den Jahren 2002 bis 2021 bewegte sie sich auf einem niedrigeren (relativ gleichbleibenden) Niveau von etwa 12 bis 13 Tagen (Grafik 4).

Gleichzeitig hat die durchschnittliche Dauer eines Krankenstandes in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich abgenommen. Betrug sie im Jahr 1975 noch 16,8 Tage, dauerte ein Krankenstand 2024 im Mittel nur mehr 9,2 Tage (–1,1 % im Vergleich zum Vorjahr). Nur in den Jahren 2020 und 2021 waren die Krankenstände aufgrund von zahlreichen langwierigen COVID-19-Verläufen vorübergehend länger (11,7 bzw. 10,3 Tage).

Naturgemäß zeigen sich in Abhängigkeit vom Alter der betroffenen Personen und von der zugrundeliegenden Diagnose beträchtliche Unterschiede: Dauerte bei den 20- bis 34-Jährigen ein Krankenstand im Jahr 2023 6,6 Tage, so waren es in der Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen mehr als doppelt so viele Tage (nämlich 14,6). Was die Diagnosen anbelangt, so dauerten Krankenstände bei Krebserkrankungen und anderen Neubildungen (43,9 Tage im Schnitt) und bei psychischen Erkrankungen (36,7 Tage) mit Abstand am längsten.

Grafik 4

Krankenstandsfälle und -tage seit 2000 nach Geschlecht



Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger. – Datenbasis: alle im Berichtsjahr abgeschlossenen und mit Arbeitsunfähigkeit verbundenen ärztlich bestätigten Krankenstandsfälle (ohne normal verlaufene Entbindungen) von Arbeiter:innen und Angestellten (ohne pragmatisierte Bedienstete); ab dem Jahr 2000 ohne Präsenzdiener und Kinderbetreuungsgeldbeziehende. – Krankenstandstage sind Kalendertage.

2.3 Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Im Jahr 2024 dokumentierte der Dachverband der Sozialversicherungsträger 112 592 anerkannte Versicherungsfälle im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit, darunter 249 tödliche (Übersicht 5). Die Versicherungsfälle umfassten 96 227 Arbeitsunfälle, 14 747 Wegunfälle und 1 618 Fälle von Berufskrankheiten. Die Zahl der Berufskrankheiten ging im Vergleich zum Vorjahr weiter um fast 71 % zurück und erreichte damit wieder das präpandemische Niveau – während der Pandemie hat COVID-19 als in bestimmten Berufen anerkannte Berufskrankheit zu einem vorübergehenden Anstieg der Fälle auf mehr als 14 000 geführt. Arbeits- und Wegunfälle dagegen wurden 2024 im Vergleich zum Vorjahr häufiger verzeichnet (+2,3 % bzw. +8,2 %); insgesamt stieg die Zahl anerkannter Versicherungsfälle um 0,4 %.

Unter Berücksichtigung der Arbeitsmarktentwicklung ist die Zahl der Versicherungsfälle seit vielen Jahren rückläufig: Die Rate der anerkannten Versicherungsfälle pro erwerbstätiger Person sank seit 1975 um gut 69 % (von 6 676,3 Fällen je 100 000 Unfallversicherte auf 2 049,5 Fälle im Jahr 2024).

Mehr als 7 von 10 Arbeitsunfällen betrafen Männer (71,0 %), auch vier Fünftel der im Jahr 2024 anerkannten Berufskrankheiten entfielen auf Männer (79,7 %). Bei den Wegunfällen dagegen war das Geschlechterverhältnis ausgeglichen. Von 10 tödlich verlaufenen Versicherungsfällen wurden mehr als 9 bei Männern verzeichnet (92,0 %).

Übersicht 5
Versicherungsfälle in der gesetzlichen Unfallversicherung 2014 und 2024

Versicherungsfall	2014				2024			
	Männer und Frauen	Männer	Frauen	Frauen-anteil in %	Männer und Frauen	Männer	Frauen	Frauen-anteil in %
Alle Versicherungsfälle[1]	**123 193**	**88 390**	**34 803**	**28,3**	**112 592**	**76 933**	**35 659**	**31,7**
darunter tödlich	315	283	32	10,2	249	229	20	8,0
Arbeitsunfälle	108 572	80 506	28 066	25,9	96 227	68 278	27 949	29,0
darunter tödlich	155	141	14	9,0	127	123	4	3,1
Wegunfälle	13 101	6 607	6 494	49,6	14 747	7 366	7 381	50,1
darunter tödlich	37	26	11	29,7	42	32	10	23,8
Berufskrankheiten	1 520	1 277	243	16,0	1 618	1 289	329	20,3
darunter tödlich	123	116	7	5,7	80	74	6	7,5

Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger.
1) Bezugnahme auf Unfallversicherte ohne Schüler:innen und Studierende.

2.4 Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit

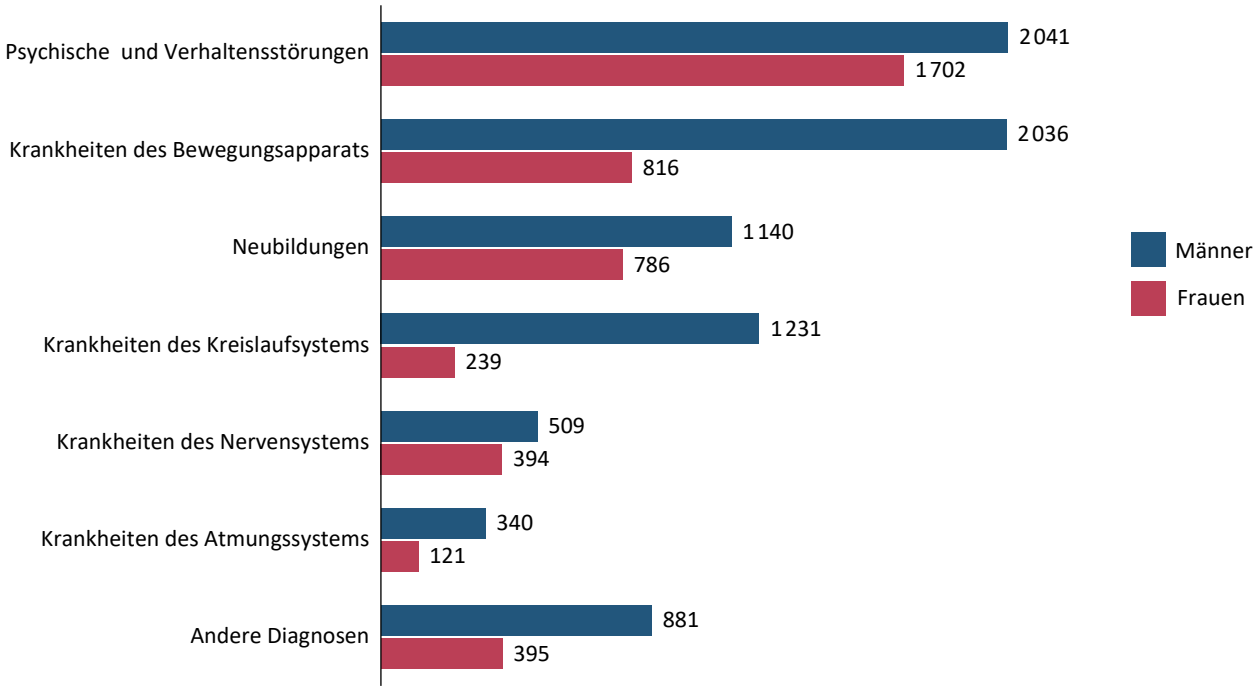
Im Dezember 2024 bezogen 116 686 Personen, davon 66,9 % Männer und 33,1 % Frauen, eine Pension aufgrund geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. dauernder Erwerbsunfähigkeit. Diese Pensionen verteilten sich hauptsächlich auf die 50- bis 59-Jährigen (44,4 %) und die 60- bis 64-Jährigen (37,1 %); unter 50 Jahre alt waren 17,9 %.

In den letzten 10 Jahren verringerte sich die Zahl der ausbezahlten Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionen um 37,8 %. Auch die Zahl der Pensionsneuzugänge ging um 36,9 % zurück (von 20 013 auf 12 631).

Die meisten der 12 631 Pensionsantritte aufgrund geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. dauernder Erwerbsunfähigkeit erfolgten wegen psychiatrischer Krankheiten (3 743 Fälle bzw. 29,6 %, wobei 54,5 % dieser Diagnosen Männer und 45,5 % Frauen betrafen. Krankheiten des Bewegungsapparats waren die zweithäufigste Begründung für einen Neuzugang zu einer Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension (2 852 Fälle, davon betrafen 71,4 % Männer und 28,6 % Frauen). Es folgten (gutartige und bösartige) Neubildungen (15,2 %) und Krankheiten des Kreislaufsystems (11,6 %, Grafik 5).

Grafik 5

Neuzugänge an Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit 2024 nach Diagnose und Geschlecht



Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger. – Ohne Pensionen der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariats.

2.5 Krebs

Im Jahr 2024 wurden in Österreich bei 48 360 Menschen Krebsneuerkrankungen dokumentiert, 25 997 bei Männern und 22 363 bei Frauen. Bei 11 493 Männern und 9 852 Frauen führte eine Krebserkrankung[2] im Jahr 2024 zum Tod. Damit waren Krebserkrankungen für knapp ein Viertel der jährlichen Todesfälle verantwortlich. Tendenziell gehen aber sowohl das Risiko einer Neuerkrankung als auch das Sterblichkeitsrisiko langfristig zurück. Zum Jahresende 2024 lebten in Österreich 408 613 Personen mit der Diagnose Krebs.

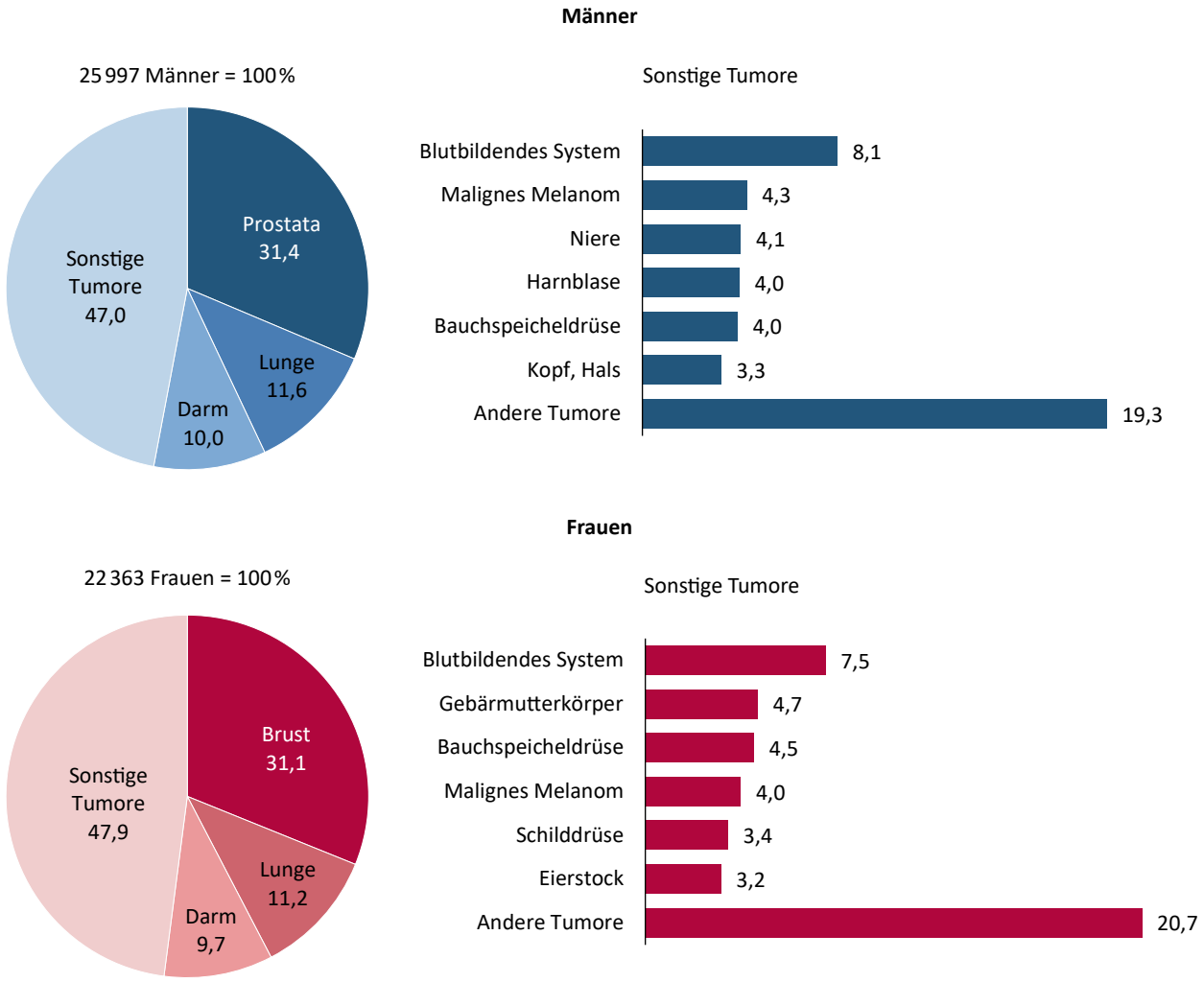
Krebsneuerkrankungen – Häufigste Krebslokalisationen

Bei mehr als der Hälfte aller Erkrankten wurde Darm-, Lungen-, Brust- oder Prostatakrebs diagnostiziert. In absoluten Zahlen bedeutet das: 4 769 bösartige Tumore des Dickdarms bzw. Enddarms, 5 533 bösartige Tumore der Lunge, 6 959 bösartige Tumore der Brust bei Frauen und 8 152 bösartige Tumore der Prostata bei Männern (Grafik 6 und Übersicht 6).

2 Exkl. nichtmelanotischer Hautkrebs (C44), inkl. bösartiger Neubildungen infolge HIV-Krankheit (B21).

Grafik 6

Häufigste Krebsneudiagnosen 2024 nach Tumorlokalisation und Geschlecht – in Prozent



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 12.01.2026), Todesursachenstatistik.

Entwicklung von Krebsneuerkrankungen und Krebssterblichkeit

Im Jahr 2024 gab es mit 48 360 Neuerkrankungen mehr Inzidenzfälle als 2023 (46 797 Neuerkrankungen) und um 16,4 % mehr als vor 10 Jahren (2014: 41 529 Neuerkrankungen). Beide Geschlechter verzeichneten von 2023 auf 2024 einen leichten Anstieg der Zahl an Neuerkrankungen (Männer: +4,5 %, Frauen: +2,0 %); im Vergleich mit 2014 kam es bei den Männern zu einem Anstieg um 19,3 % und bei den Frauen um 13,3 %.

In den 10 Jahren bis 2024 ging bei den Männern die um den Altersstruktureffekt bereinigte Neuerkrankungsrate der bösartigen Tumore um 0,6 % auf 589,4 Fälle pro 100 000 Männer zurück. Ebenso sank die Krebssterberate im gleichen Zeitraum um 13,7 %. Bei den Frauen lag die altersstandardisierte Neuerkrankungsrate 2024 knapp über dem Wert von 2014; sie stieg um 0,7 % auf 432,6 pro 100 000 Frauen, während die Krebssterberate um 10,6 % sank. Für die Altersstandardisierung wurde die europäische Standardbevölkerung 2013 verwendet.

Die häufigste Krebserkrankung bei Männern ist seit 1994 Prostatakrebs, im Jahr 2024 mit 8 152 Fällen (bzw. 184,5 pro 100 000 Männer). Nach einem langjährigen Rückgang kam es seit 2015 wieder zu einem Anstieg der neu diagnostizierten Prostatakrebsfälle. Lungenkrebs, an der zweiten Stelle der häufigsten Krebserkrankungen, zeigt einen nach Geschlechtern stark unterschiedlichen Verlauf: Während das Erkrankungsrisiko der Männer seit Jahren stark sank (die Zahl der Neudiagnosen blieb etwa gleich), stieg das der Frauen bis 2016 an und blieb seither relativ stabil. Trotzdem kamen im Jahr 2024 auf 100 Lungenkrebsneudiagnosen bei Frauen 120 Diagnosen bei Männern. Bei Frauen ist Brustkrebs seit jeher die häufigste Krebslokalisation, mit 6 959 Fällen im Jahr 2024 (bzw. 136,9 pro 100 000 Frauen). Das Erkrankungsrisiko für bösartige Neubildungen des Magens und des Dickdarms sank kontinuierlich, und zwar sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen.

Das Risiko, bis zum 75. Lebensjahr an Krebs zu erkranken, war unter Zugrundelegung der altersspezifischen Erkrankungsverhältnisse von 2024 bei den Männern 1,3-mal so hoch wie bei den Frauen. Das Risiko für Männer, bis zu ihrem 75. Lebensjahr an einem bösartigen Tumor zu erkranken, erreichte 2000 mit 39,8 % seinen höchsten Wert und ging in den darauffolgenden Jahren bis zum aktuellen Diagnosejahr 2024 auf 33,1 % zurück. Das Risiko für Frauen, bis zu ihrem 75. Lebensjahr an einem bösartigen Tumor zu erkranken, blieb im selben Zeitraum mit etwa 25 % gleich; 2024 lag das Erkrankungsrisiko bei 25,6 %.

Übersicht 6

Krebsneuerkrankungen 2014 und 2024 nach Geschlecht und Lokalisation

Lokalisation nach ausgewählten ICD-10-Diagnosegruppen[1]	2014			2024		
	Männer und Frauen	Männer	Frauen	Männer und Frauen	Männer	Frauen
			Absolut			
Alle Malignome (C00–C96, ohne C44)[2]	**41 529**	**21 786**	**19 743**	**48 360**	**25 997**	**22 363**
Kopf, Hals (C00–C14)	1 304	956	348	1 242	852	390
Speiseröhre (C15)	437	362	75	442	342	100
Magen (C16)	1 283	761	522	1 347	846	501
Darm (C18–C21)	4 912	2 799	2 113	4 769	2 600	2 169
Leber (C22)	1 024	710	314	999	695	304
Bauchspeicheldrüse (C25)	1 796	912	884	2 039	1 027	1012
Kehlkopf (C32)	308	268	40	313	266	47
Lunge (C33–C34)	4 983	3 062	1 921	5 533	3 020	2 513
Malignes Melanom (C43)	1 915	1005	910	2 015	1126	889
Brust (C50)	5 717	62	5 655	7 041	82	6 959
Gebärmutterhals (C53)	.	.	385	.	.	380
Gebärmutterkörper (C54)	.	.	980	.	.	1 047
Eierstock (C56)	.	.	692	.	.	706
Prostata (C61)	.	4 752	.	.	8 152	.
Hoden (C62)	.	393	.	.	429	.
Niere (C64)	1 319	829	490	1 575	1062	513
Harnblase (C67)	1 485	1 134	351	1 384	1048	336
Gehirn (C70–C72)	699	366	333	650	354	296
Schilddrüse (C73)	880	275	605	1084	313	771
Hodgkin Lymphom (C81)	203	110	93	204	121	83
Non-Hodgkin Lymphom (C82–C85, C96)	1 293	671	622	1 634	899	735
Plasmozytom, Myelom (C90)	426	213	213	683	353	330
Leukämie (C91–C95)	1119	646	473	1258	729	529

Lokalisation nach ausgewählten ICD-10-Diagnosegruppen[1]	2014			2024		
	Männer und Frauen	Männer	Frauen	Männer und Frauen	Männer	Frauen
	Altersstandardisierte Raten auf 100 000 der Bevölkerung[3]					
Alle Malignome (C00–C96, ohne C44)[2]	**497,4**	**593,1**	**429,6**	**500,8**	**589,4**	**432,6**
Kopf, Hals (C00–C14)	15,4	24,4	7,6	12,8	18,8	7,5
Speiseröhre (C15)	5,2	9,5	1,6	4,6	7,6	1,9
Magen (C16)	15,5	21,6	11,0	13,9	19,2	9,5
Darm (C18–C21)	59,2	78,0	45,0	49,1	59,4	40,8
Leber (C22)	12,4	19,5	6,8	10,3	15,9	5,7
Bauchspeicheldrüse (C25)	21,8	25,4	18,9	20,9	23,6	18,6
Kehlkopf (C32)	3,7	7,0	0,9	3,2	5,9	0,9
Lunge (C33–C34)	60,1	83,1	42,6	57,3	68,0	48,5
Malignes Melanom (C43)	22,6	26,5	19,7	20,8	25,6	17,1
Brust (C50)	67,4	1,7	124,2	73,3	1,8	136,9
Gebärmutterhals (C53)	.	.	8,5	.	.	7,8
Gebärmutterkörper (C54)	.	.	21,6	.	.	20,3
Eierstock (C56)	.	.	15,0	.	.	13,5
Prostata (C61)	.	130,8	.	.	184,5	.
Hoden (C62)	.	8,9	.	.	9,2	.
Niere (C64)	15,8	21,7	10,8	16,3	23,8	9,9
Harnblase (C67)	17,9	32,8	7,4	14,3	24,7	6,2
Gehirn (C70–C72)	8,3	9,4	7,4	6,8	7,9	5,9
Schilddrüse (C73)	10,0	6,5	13,6	11,5	6,8	16,2
Hodgkin Lymphom (C81)	2,4	2,7	2,1	2,2	2,7	1,8
Non-Hodgkin Lymphom (C82–C85, C96)	15,5	18,2	13,5	16,9	20,2	14,1
Plasmozytom, Myelom (C90)	5,1	6,0	4,5	7,0	8,2	6,2
Leukämie (C91–C95)	13,5	18,1	10,2	13,0	16,8	10,0

Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 12.01.2026), Todesursachenstatistik.
1) Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10). – 2) Maligne invasive Fälle, inkl. DCO-Fälle (Death Certificate Only; Sterbefälle an Krebs laut Todesursachenstatistik, deren Krebserkrankung zu Lebzeiten nicht dem Krebsregister gemeldet wurden und zu denen auch im Nachhinein kein Diagnosesicherungsdatum und keine weiteren Informationen zur Krebserkrankung recherchiert werden konnten. – 3) Europäische Standardbevölkerung 2013.

Krebsprävalenz

Die Frage „Wie viele Krebskranke gibt es in Österreich?“ ist nicht nur von gesundheitspolitischem, sondern auch von großem individuellen Interesse für viele Menschen. Als Krebsprävalenz bezeichnet man die Anzahl der Personen (oder den Anteil in einer Bevölkerung), die zu einem bestimmten Zeitpunkt oder innerhalb einer bestimmten Periode an Krebs erkrankt und am Leben sind.

Im langfristigen Trend zeigt sich eine stetige Zunahme in der Prävalenz sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen. Vor 10 Jahren lebten in Österreich 316 581 Personen mit einer Krebsdiagnose (150 913 Männer und 165 668 Frauen). Seither gab es einen Anstieg in der Prävalenz um insgesamt rund 29 % (Männer: +30,7 %, Frauen: +27,6 %) auf 408 613 Personen (197 168 Männer und 211 445 Frauen). Dieser erhebliche Anstieg ist bedingt durch das Zusammenwirken von Bevölkerungswachstum (+7,1 %), demographischer Alterung, generell steigender Lebenserwartung und verbesserten Überlebensaussichten erkrankter Personen.

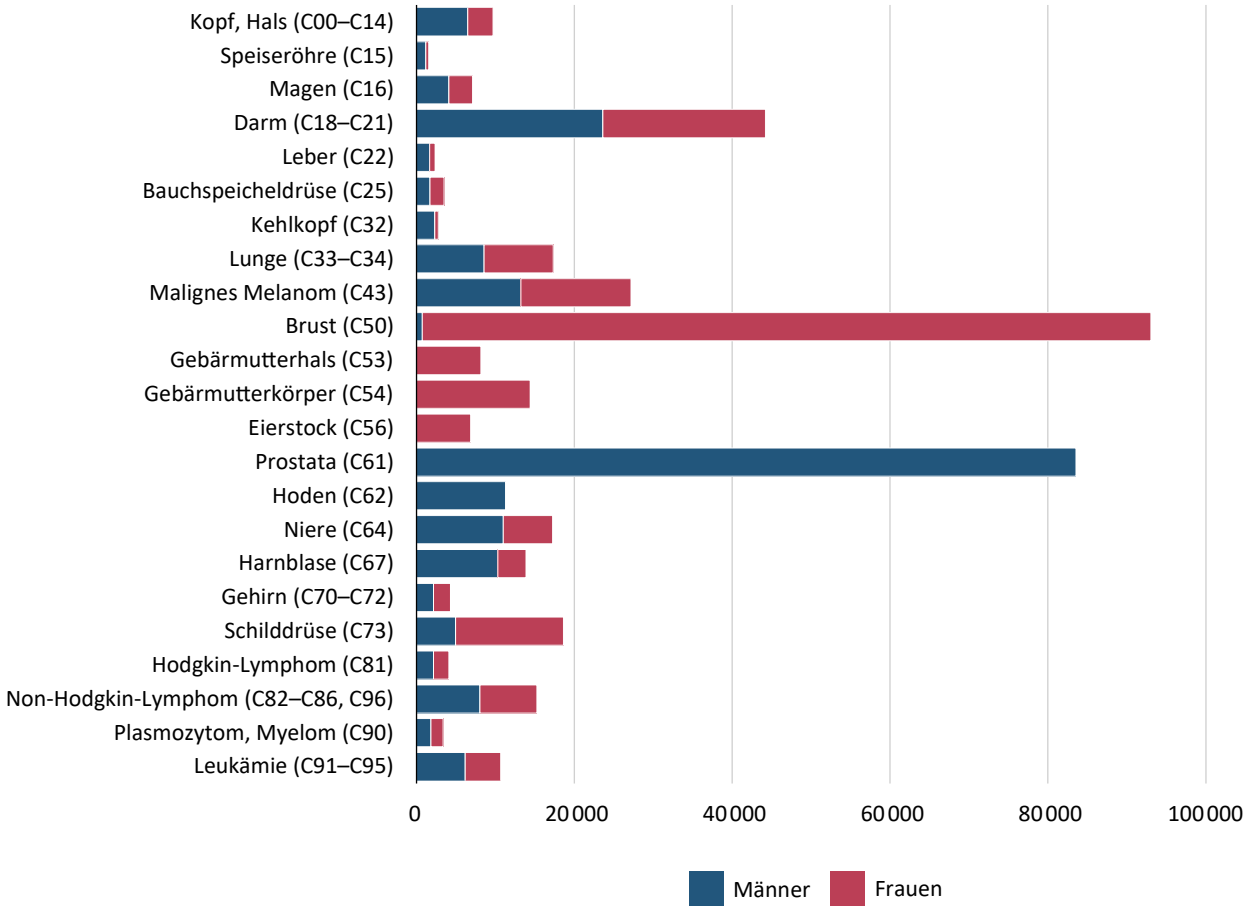
Bei den mit einer Krebsdiagnose lebenden Frauen folgten nach Brustkrebs als häufigste Lokalisation (92 301 Frauen) mit großem Abstand Darmkrebs (20 609) und Gebärmutterkörperkrebs (14 400). Für die mit Krebs lebenden Männer war die häufigste Lokalisation die Prostata mit 83 551 Fällen, ebenfalls mit Abstand gefolgt vom Darm (23 620) (Grafik 7).

Die Gesamtprävalenz zeigt die Belastung einer Bevölkerung durch Krebs. Sie umfasst auch Personen, deren Diagnose schon viele Jahre zurückliegt und die bereits geheilt sind, als geheilt gelten bzw. mit Krebs als chronischer Erkrankung leben. Für die Versorgungsplanung der von Krebs betroffenen Personen ist diese Kennzahl allerdings nur bedingt geeignet. Bei 147 238 Menschen wurde die Krebsdiagnose in den Jahren 2020 bis 2024 gestellt (5-Jahres-Prävalenz). 5 Jahre sind eine international übliche Zeitspanne, um die aktuelle Belastung des Gesundheitssystems durch Krebs abzuschätzen.

10 Jahre nach Diagnosestellung sind deutlich mehr Frauen als Männer noch am Leben (56,5 % zu 43,5 %). Hauptursache dafür ist der am häufigsten diagnostizierte Brustkrebs, der eine günstige Überlebensprognose aufweist.

Grafik 7

Krebsprävalenz zum 31.12.2024 nach ausgewählten Tumorlokalisationen und Geschlecht



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 12.01.2026), Todesursachenstatistik. – Anzahl maligner Tumore inkl. Mehrfachtumore, inkl. DCO-Fälle.

Überleben mit Krebs

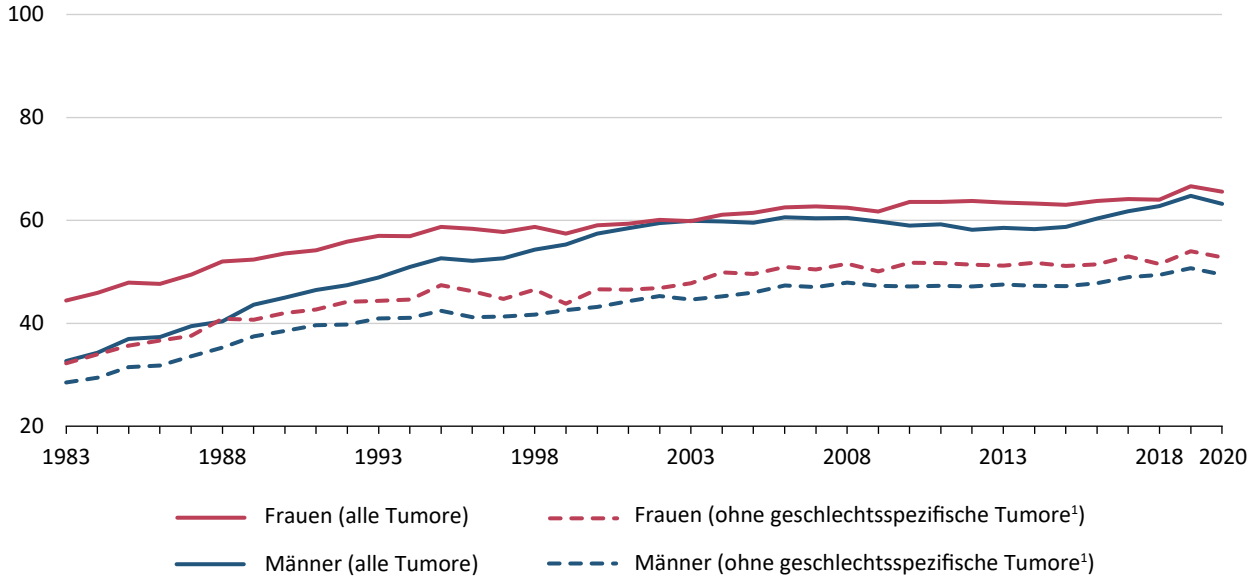
Obwohl die absolute Zahl der Krebsneuerkrankungen in den vergangenen Jahrzehnten stieg, verringerte sich die Krebssterblichkeit. Frühere Diagnosestellungen und neue Therapiemethoden führten zu einer Verlängerung der Überlebensdauer an Krebs erkrankter Personen in Österreich. Das relative 5-Jahres-Überleben nahm in den vergangenen Jahrzehnten deutlich zu (Grafik 8).

Während nach einer Diagnosestellung in der Periode 1996 bis 2000 das relative 5-Jahres-Überleben von Krebspatient:innen bei 56,3 % lag, stieg es mit der Diagnoseperiode 2016 bis 2020 auf 63,7 %. Je höher das relative Überleben von Krebspatient:innen ist, desto eher gelten für sie dieselben Sterbewahrscheinlichkeiten wie für die übrige Bevölkerung. Dabei entspricht ein Wert von 100 % der Überlebenswahrscheinlichkeit der Gesamtbevölkerung.

Für Männer stieg das relative 5-Jahres-Überleben von 54,5 % in der Diagnoseperiode 1996 bis 2000 auf 62,6 % in der Periode 2016 bis 2020, für Frauen im selben Zeitraum von 58,3 % auf 64,9 %. Die weitaus schlechteren Überlebensbedingungen für Männer vor knapp 30 Jahren und die immer noch etwas geringere Überlebenswahrscheinlichkeit sind zu einem Großteil auf geschlechtsspezifische Unterschiede in der Art der Tumorerkrankungen mit unterschiedlichen Überlebenswahrscheinlichkeiten sowie deren Anteil an den gesamten Neuerkrankungen zurückzuführen.

Grafik 8

Relatives 5-Jahres-Überleben nach einer Krebsdiagnose 1983 bis 2020 – in Prozent



Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (12.01.2026), Todesursachenstatistik. – Ende des Follow-up 15.12.2025. – Maligne invasive Fälle ohne sonstige bösartige Neubildungen der Haut (C00–C96, ohne C44) und ohne DCO-Fälle.
1) Maligne invasive Fälle ohne Brustkrebs und ohne Krebs der weiblichen und männlichen Genitalorgane (C50, C51–C58, C60–C63).

2.6 Anzeigepflichtige Krankheiten

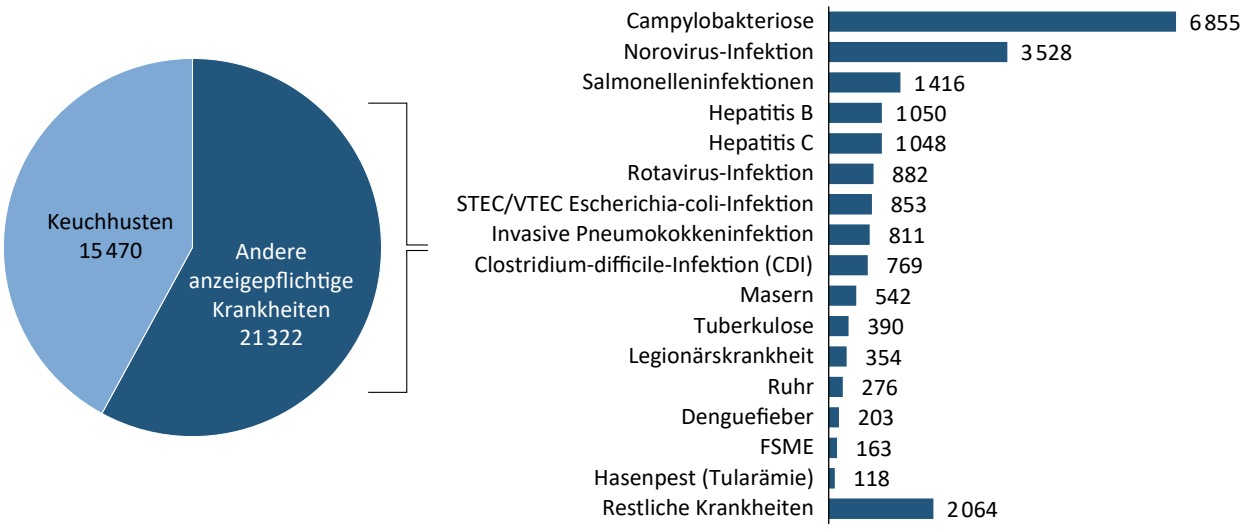
Mit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie in Österreich schnellte die Zahl der anzeigepflichtigen Erkrankungen auf ein Vielfaches des Ausgangswertes. Wurden im Jahr 2019 (vor der Pandemie) um die 20 000 meldepflichtigen Krankheiten im Epidemiologischen Meldesystem (EMS) registriert, so waren es im Jahr 2022 etwa 4,5 Mio., 99,6 % davon machten COVID-19-Fälle aus. Seit dem 01.07.2023 ist COVID-19 keine meldepflichtige Krankheit mehr, im ersten Halbjahr 2023 wurden noch 373 573 Coronaerkrankungen zur Anzeige gebracht. Im Jahr 2024 wurden insgesamt rund 36 800 meldepflichtige Erkrankungen registriert, das entspricht in etwa 400 Erkrankungsfällen pro 100 000 der Bevölkerung.

Im Vergleich zum präpandemischen Niveau des Jahres 2019 war die Zahl der meldepflichtigen Krankheiten damit fast doppelt so hoch (+92,4 %). Drei Viertel dieses Zuwachses erklären sich aus dem massiven Anstieg von Keuchhusten, die Zahl der gemeldeten Pertussisfälle erhöhte sich gegenüber 2019 fast auf das Siebenfache (von 2 233 auf 15 470); auch im Vorjahr wurden noch weit weniger Keuchhustenfälle zur Anzeige gebracht (2023: 2 791 Fälle). Damit hat der Keuchhusten im Jahr 2024 rund 42 % aller meldepflichtigen Krankheiten in Österreich ausgemacht.

Von den übrigen Infektionen (abseits des Keuchhustens) entfiel fast die Hälfte auf bakterielle lebensmittelbedingte Krankheiten (48,4 %). Wiederum zwei Drittel davon wurden durch Campylobakter verursacht (6 855, +9,3 % im Vergleich zu 2023), knapp ein Siebtel machten Salmonelleninfektionen aus (+10,7 % im Vergleich zum Vorjahr).

Durch Hepatitisviren wurden 2 231 Infektionen ausgelöst (um 11,6 % mehr als im Jahr 2023). Gestiegen ist auch die Zahl invasiver Pneumokokkeninfektionen (+6,9 % im Vorjahresvergleich), die Zahl an Masernfällen hat sich fast verdreifacht (von 186 auf 542 Erkrankungen). Tuberkulosemeldungen erfolgten in 390 Fällen (–7,4 % im Vergleich zu 2023; Grafik 9).

Grafik 9
Häufigste anzeigepflichtige Krankheiten 2024



Q: STATISTIK AUSTRIA; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Jahresstatistiken meldepflichtiger Infektionskrankheiten. – Die Meldung anzeigepflichtiger Krankheiten erfolgt durch Ärzt:innen und Labore in das Elektronische Meldesystem EMS. Die Validitätsprüfung und Auswertung der EMS-Daten erfolgt durch die AGES (Abteilung für Infektionsepidemiologie und Surveillance, Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit).

3 Gesundheitsversorgung in Österreich

3.1 Gesundheitspersonal

Die Zahl des im Gesundheitswesen tätigen Personals ist in den vergangenen Jahrzehnten vor allem in den Krankenanstalten kontinuierlich gestiegen. Ende 2024 waren in österreichischen Spitälern insgesamt 129 195 Personen tätig (um 13,9 % mehr als Ende 2014), davon 101 453 nichtärztliches Personal sowie 27 742 Ärzt:innen. Die größte Personalgruppe in den Krankenanstalten war das diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal: Ende 2024 waren 62 254 Personen in diesem Beruf beschäftigt, um 7,3 % mehr als noch vor 10 Jahren. 17 897 Personen waren im gehobenen medizinisch-technischen Dienst bzw. Fachdienst tätig oder arbeiteten als Masseur:in (+19,7 % verglichen mit 2014). Als Sanitäter:in, medizinische Assistenz oder in der Pflegehilfe arbeiteten Ende 2024 in Krankenanstalten 19 504 Personen, um 30,9 % mehr als Ende 2014 (Übersicht 7).

Übersicht 7
Personal im Gesundheitswesen 2014 und 2024

Ärztliches und nichtärztliches Personal	2014	2024	Veränderung 2014/2024 in %
Berufsausübende Ärzt:innen[1]	43 126	52 005	20,6
Allgemeinmediziner:innen	14 130	13 000	−8,0
Fachärzt:innen	22 643	29 385	29,8
Ärzt:innen in Ausbildung	6 353	9 620	51,4
Berufsausübende Zahnärzt:innen	4 893	5 501	12,4
Personal in Krankenanstalten	113 420	129 195	13,9
Ärzt:innen in Krankenanstalten	24 101	27 742	15,1
Nichtärztliches Personal in Krankenanstalten	89 319	101 453	13,6
Gehobene Dienste für Gesundheits- und Krankenpflege und weitere Gesundheitsberufe	58 040	62 254	7,3
Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege	50 324	55 822	10,9
Kinder- und Jugendlichenpflege	4 002	3 289	−17,8
Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege	3 635	3 017	−17,0
Kardiotechnischer Dienst	79	104	31,6
Operationstechnische Assistenz	.	22	.
Gehobene medizinisch-technische Dienste, medizinisch-technische Fachdienste, Masseur:innen	14 946	17 897	19,7
Sanitäter:innen, Pflegehilfe und medizinische Assistenz	14 899	19 504	30,9
Hebammen	1 434	1 798	25,4

Q: Österreichische Ärztekammer, Standesmeldungen; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Krankenanstaltenstatistik.
1) Ohne Zahnärzt:innen, inkl. Ärzt:innen in Ausbildung.

Die Zahl der berufsausübenden Ärzt:innen insgesamt stieg im vergangenen Jahrzehnt um 20,6 % von 43 126 im Jahr 2014 auf 52 005 im Jahr 2024. Hinsichtlich der medizinischen Fachbereiche gab es in diesem Zeitraum bei den Fachdisziplinen einen deutlichen Zuwachs (+29,8 %), bei den Allgemeinmediziner:innen hingegen einen Rückgang um 8,0 %. Mehr als die Hälfte der berufsausübenden Ärzt:innen (56,5 %) hatte eine Fachausbildung, ein Viertel (25,0 %) waren Allgemeinmediziner:innen und 18,5 % standen noch in Ausbildung (Übersicht 7).

Im Jahr 2024 gab es insgesamt etwas mehr Ärzte als Ärztinnen (26 037 bzw. 25 968). Die Ärztinnen hatten eine deutlich jüngere Altersstruktur. War etwa die Hälfte der männlichen Ärzte 50 Jahre oder älter (50,4 %), so betrug dieser Anteil bei den Ärztinnen 36,4 %. Umgekehrt war ein Drittel der Ärztinnen jünger als 40 Jahre (33,7 %), jedoch nur 28,7 % der Ärzte.

3.2 Ausbildung im Gesundheitswesen

Im Studienjahr 2023/24 waren insgesamt 59 921 Personen in einer laufenden Ausbildung für einen Gesundheitsberuf. Davon studierten 17 498 Medizin und standen 42 423 in einer nichtärztlichen Ausbildung.

Medizinstudierende an österreichischen Universitäten

Im Wintersemester 2023/24 begannen 3 215 Personen ein Medizinstudium, wobei der Ausländer:innenanteil 44,0 % betrug (Übersicht 8). Insgesamt lag die Zahl der Medizinstudierenden im Studienjahr 2023/24 bei 17 498 (Anteil Ausländer:innen: 35,1 %). 1 899 Studierende schlossen das Studium erfolgreich ab (Anteil Ausländer:innen: 34,4 %).

Ausbildungsstätten in nichtärztlichen Gesundheitsberufen

An Fachhochschulen werden Studiengänge zu nichtärztlichen Gesundheitsberufen angeboten. Dazu zählen u. a. das Bachelorstudium der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Physiotherapie. Insgesamt gab es im Wintersemester 2023/24 in Österreich 65 Bachelor-Studiengänge mit 11 132 Studierenden und 3 204 Absolvent:innen.

Ausbildungen der nichtakademischen Gesundheits- und Krankenpflegeberufe umfassen neben der Grundausbildung zur allgemeinen bzw. zur psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege auch darauf aufbauende Sonderausbildungen und Weiterbildungen. Insgesamt gab es im Schuljahr 2023/24 in Österreich 91 einschlägige Ausbildungsstandorte mit 6 007 Schüler:innen, davon machten 3 011 eine Grundausbildung und 2 996 eine weiterführende Höherqualifizierung bzw. Spezialisierung. Von diesen Schüler:innen wiederum haben 951 ihre Grundausbildung und 1 377 ihre Sonderausbildung bzw. Weiterbildung im Schuljahr 2023/2024 abgeschlossen.

Auch bestanden im Schuljahr 2023/24 in Österreich 232 Einrichtungen für Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen, wie z. B. Pflegefachassistenz, Pflegeassistenz, Ordinationsassistenz oder zahnärztliche Assistenz, mit 12 941 Schüler:innen sowie 4 981 Absolvent:innen.

Sonstige Ausbildungen im Gesundheitsbereich umfassen u. a. die Ausbildung zum Rettungs- und Notfallsanitätsdienst oder in Masseur:innenberufen. Im Schuljahr 2023/24 gab es in Österreich 103 Einrichtungen, die sonstige Ausbildungen im Gesundheitsbereich anboten, mit 12 343 Schüler:innen sowie 11 262 Absolvent:innen.

Übersicht 8

Medizinstudierende an Universitäten sowie Ausbildungsstätten für nichtärztliche Gesundheitsberufe im Studienjahr 2023/24

Merkmal	Anzahl der Studiengänge/ Einrichtungen[1]	Studierende/Schüler:innen		
		insgesamt	Anfänger:innen[2]	Absolvent:innen[3]
Ausbildung in Gesundheitsberufen insgesamt	**.**	**59 921**	**.**	**23 674**
Medizinstudierende an Universitäten[4]	.	17 498	3 215	1 899
darunter aus dem Ausland	.	6 147	1 414	654
Nichtärztliche Ausbildung insgesamt	.	42 423	.	21 775
Bachelor-Studiengänge an Fachhochschulen	65	11 132	.	3 204
Gesundheits- und Krankenpflegeberufe	91	6 007	.	2 328
Medizinische Assistenzberufe	232	12 941	.	4 981
Sonstige Ausbildungen im Gesundheitsbereich	103	12 343	.	11 262

Q: STATISTIK AUSTRIA, Schul- und Hochschulstatistik.
1) Anzahl der Einrichtungen: Ausbildungsstätten im Gesundheitswesen, in denen die angeführten Ausbildungen im Zeitraum von 01.09.2023 bis 31.08.2024 durchgeführt wurden. – 2) Studierende des Diplom- oder Bachelorstudiums im ersten Semester im jeweiligen Studienjahr. – 3) Absolventen:innen: Personen, die die angeführte Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben; bei Universitäten und Fachhochschulen im Zeitraum Studienjahr 2023/24 (Oktober 2023 bis September 2024), bei anderen Ausbildungsstätten im Zeitraum Kalenderjahr 2023 (Jänner 2023 bis Dezember 2023). – 4) Humanmedizin an den Medizinischen Universitäten Wien, Graz und Innsbruck, an der Universität Linz, der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (Salzburg), an der Sigmund Freud Privatuniversität, an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften und der Danube Private University (Krems) sowie Zahnmedizin an den Medizinischen Universitäten Wien, Graz und Innsbruck, an der Danube Private University (Krems) und der Sigmund Freud Privatuniversität.

3.3 Krankenanstalten und Betten

Zum Stichtag 31.12.2024 bestanden in Österreich 257 Krankenanstalten, und zwar 88 allgemeine Krankenanstalten, 119 Sonderkrankenanstalten und Genesungsheime, 31 Sanatorien und 19 Pflegekrankenanstalten für chronisch Kranke (Übersicht 9).

Im Sektor der Akut- und Kurzzeitversorgung gab es 149 Krankenanstalten; dazu zählten die 106 über die Landesgesundheitsfonds finanzierten Krankenanstalten sowie alle Krankenanstalten mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 18 Tagen oder weniger. Nahezu drei Viertel der Akutkrankenanstalten leisteten Allgemeinversorgung (110 Krankenanstalten) mit einem breiten Leistungsspektrum, das zumindest innere Medizin und Allgemeinchirurgie enthält.

Insgesamt standen 60 126 Krankenhausbetten zur Verfügung (tatsächlich aufgestellte Betten), davon 37 345 Betten in allgemeinen Krankenanstalten, 16 548 in Sonderkrankenanstalten und Genesungsheimen, 2 323 in Sanatorien und 3 910 in Pflegekrankenanstalten für chronisch Kranke (Übersicht 9).

43 332 bzw. fast drei Viertel (72,1 %) der tatsächlich aufgestellten Betten waren dem Sektor der Akut- und Kurzzeitversorgung zugeordnet. Der überwiegende Teil aller Spitalsbetten befand sich in Krankenanstalten, die durch einen Landesgesundheitsfonds finanziert wurden (66,3 %).

Übersicht 9
Einrichtungen des Gesundheitswesens 2014 und 2024

Art der Einrichtung	Kennzahl	2014	2024	Veränderung 2014/2024 in %
Krankenanstalten insgesamt	Anstalten[1]	279	257	−7,9
	Tatsächlich aufgestellte Betten[2]	64 815	60 126	−7,2
Allgemeine Krankenanstalten	Anstalten[1]	96	88	−8,3
	Tatsächlich aufgestellte Betten[2]	40 109	37 345	−5,9
Sonderkrankenanstalten/Genesungsheime	Anstalten[1]	130	119	1,7
	Tatsächlich aufgestellte Betten[2]	18 530	16 548	−3,1
Sanatorien	Anstalten[1]	34	31	−35,4
	Tatsächlich aufgestellte Betten[2]	2 508	2 323	−48,9
Pflegeanstalten für chronisch Kranke	Anstalten[1]	19	19	5,6
	Tatsächlich aufgestellte Betten[2]	3 668	3 910	12,2

Q: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Krankenanstaltenstatistik.
1) Stand zum 31. Dezember eines Berichtsjahres. – 2) Im Jahresdurchschnitt mindestens 6 Monate aufgestellt.

3.4 Stationäre Versorgung in Krankenanstalten

Im Jahr 2024 wurden in den österreichischen Akutkrankenanstalten 2 166 338 Spitalsaufenthalte dokumentiert, davon 1 782 595 vollstationäre und 383 743 Nulltagesaufenthalte (tagesklinische stationäre Aufenthalte ohne Übernachtung im Spital). Dazu kamen 164 423 stationäre Aufenthalte in der Rehabilitation sowie weitere 6 531 Aufenthalte im Bereich Langzeitversorgung und Prävention (Übersicht 10).

Übersicht 10
Stationäre Versorgung in Krankenanstalten seit 2000

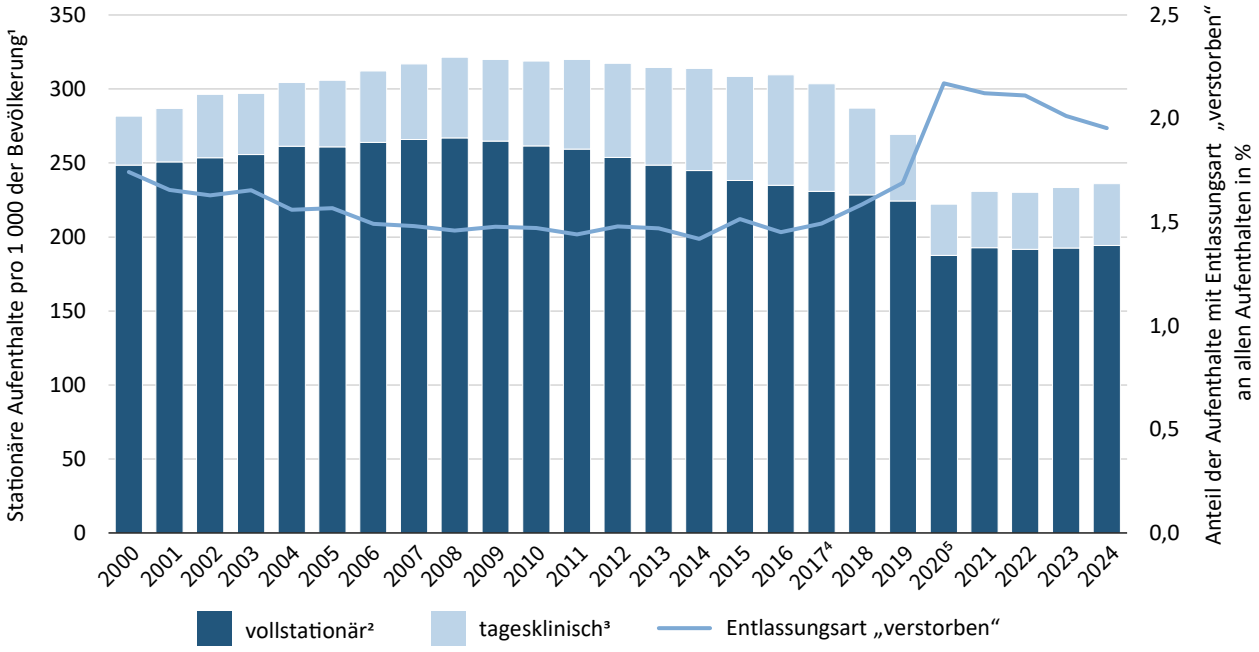
Merkmal des Spitalaufenthalts[1]	2000	2010	2020[2]	2021	2022	2023	2024
Stationäre Spitalsaufenthalte	2 343 405	2 790 744	2 107 780	2 210 373	2 239 801	2 295 796	2 337 292
auf 100 000 der Bevölkerung[3]	28 798,1	32 794,7	23 269,6	24 395,2	24 294,3	24 676,2	24 995,0
Akutversorgung	2 256 253	2 665 416	1 980 489	2 066 414	2 083 663	2 130 787	2 166 338
Vollstationäre Aufenthalte[4]	1 990 730	2 186 353	1 672 369	1 726 174	1 734 659	1 757 398	1 782 595
Ø Aufenthaltsdauer in Tagen[5]	7,8	6,6	6,4	6,3	6,2	6,2	6,1
Nulltagesaufenthalte[6]	265 523	479 063	308 120	340 240	349 004	373 389	383 743
Rehabilitation	75 214	115 283	119 541	137 531	149 077	157 756	164 423
Langzeitversorgung, Prävention	11 938	10 045	7 750	6 428	7 061	7 253	6 531
Medizinische Leistungen	3 213 669	4 441 999	3 996 670	4 256 465	4 224 090	4 377 899	4 477 577
bei vollstationären Aufenthalten	3 038 306	4 011 628	3 641 581	3 862 371	3 817 868	3 932 645	4 015 923
bei Nulltagesaufenthalten	175 363	430 371	355 089	394 094	406 222	445 254	461 654
Operative medizinische Leistungen	1 131 872	1 213 801	1 097 166	1 161 253	1 172 411	1 223 554	1 250 017
bei vollstationären Aufenthalten	1 073 433	1 084 116	867 719	904 066	911 241	939 093	947 578
bei Nulltagesaufenthalten	58 439	129 685	229 447	257 187	261 170	284 461	302 439

Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (jeweils Stand Herbst des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres).
1) Spitalsentlassungen von Personen mit in- oder ausländischem Wohnsitz; inkl. Nulltagesaufenthalte und inkl. Sterbefälle. – 2) Im Jahr 2020 bewirkte die COVID-19-Pandemie einen Rückgang der Spitalsaufenthalte. – 3) Aufenthalte von Personen mit inländischem Wohnsitz bezogen auf die Jahresdurchschnittsbevölkerung. – 4) Aufenthalte mit mindestens einer Übernachtung im Krankenhaus. – 5) Die Aufenthaltsdauer bezieht sich auf vollstationäre Aufenthalte mit mindestens einer Übernachtung. – 6) Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag.

Im Bereich der Akutversorgung zeigt sich seit der Jahrtausendwende tendenziell eine Entwicklung zu weniger und kürzeren Spitalsaufenthalten, die allerdings nicht kontinuierlich verlaufen ist. Insbesondere während der Corona-Pandemie kam es zu einem starken Rückgang der Krankenhausaufenthalte, danach stiegen sie wieder geringfügig an. Im Vergleich zum Jahr 2000 ist die absolute Zahl der Entlassungen um insgesamt 4,0 % gesunken. Weil die Bevölkerung in diesem Zeitraum aber gewachsen ist, zeigt sich bei den Aufenthalten pro Kopf ein deutlich stärkerer Rückgang – nämlich um 16,5 %. Die Zahl vollstationärer Akutaufenthalte (mit mindestens einer Übernachtung im Spital) sank unter Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung um 22,2 %, während tagesklinische Akutaufenthalte um 26,3 % zunahmen (Grafik 10).

Grafik 10

Vollstationäre und tagesklinische Aufenthalte sowie während eines Spitalsaufenthalts Verstorbene seit 2000



Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (jeweils Stand Herbst des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres).
1) Spitalsentlassungen von Personen mit inländischem Wohnsitz pro 1 000 der Jahresdurchschnittsbevölkerung; inkl. Nulltagesaufenthalte und inkl. Sterbefälle. – 2) Aufenthalte mit mindestens einer Übernachtung im Krankenhaus. – 3) Nulltagesaufenthalte (tagesklinische Aufenthalte): Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag. – 4) Im Zeitraum 2017 bis 2019 wurde ein neues Abrechnungsmodell eingeführt, das zu einem Rückgang stationär abgerechneter Leistungen führte (Verschiebung in den spitalsambulanten Bereich). – 5) Im Jahr 2020 bewirkte die COVID-19-Pandemie einen Rückgang der Spitalsaufenthalte.

Hand in Hand mit dieser Entwicklung ging eine Verkürzung der durchschnittlichen stationären Behandlungsdauer einher. Im Mittel verbrachten Patient:innen im Jahr 2024 6,1 Tage im Spital, um die Jahrtausendwende dauerte ein Aufenthalt in einer Akutkrankenanstalt im Schnitt noch gut eineinhalb Tage länger (Übersicht 10).

Gleichzeitig erhöhte sich die Sterblichkeit während stationärer Aufenthalte. Die Zahl der im Spital verstorbenen Patient:innen stieg seit dem Jahr 2000 um fast 8 % – das deutet darauf hin, dass der Anteil schwerkranker Patient:innen im vollstationären Versorgungssektor zunimmt, weil leichtere und weniger weit fortgeschrittene Erkrankungen tagesklinisch oder spitalsambulant behandelt werden können (Grafik 10).

Übersicht 11

Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2024 nach Diagnose und Aufenthaltsdauer

Entlassungsdiagnose (ICD-10-Kapitel)[1]	Stationäre Aufenthalte[2] insgesamt			Nulltagesaufenthalte[3]		
	absolut	in %	Ø Aufenthaltsdauer in Tagen[4]	absolut	in %	in % aller Aufenthalte
Spitalsentlassungen insgesamt[2]	**2 166 338**	**100,0**	**6,1**	**383 743**	**100,0**	**17,7**
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99)	50 213	2,3	7,4	1 845	0,5	3,7
Neubildungen (C00–D48)	275 874	12,7	5,6	52 300	13,6	19,0
Bösartige Neubildungen (C00–C97)	225 762	10,4	5,9	41 812	10,9	18,5
Krankheiten des Blutes und des Immunsystems (D50–D89)	16 557	0,8	6,0	2 102	0,5	12,7
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	39 797	1,8	6,2	2 348	0,6	5,9
Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99)	86 001	4,0	16,7	5 312	1,4	6,2
Krankheiten des Nervensystems (G00–G99)	96 364	4,4	4,3	15 824	4,1	16,4
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00–H59)	154 810	7,1	2,5	132 055	34,4	85,3
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60–H95)	17 282	0,8	3,6	2 947	0,8	17,1
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00–I99)	247 369	11,4	7,1	27 538	7,2	11,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99)	138 249	6,4	6,1	8 628	2,2	6,2
Krankheiten des Verdauungssystems (K00–K93)	199 546	9,2	4,5	19 838	5,2	9,9
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00–L99)	20 701	1,0	6,2	2 933	0,8	14,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99)	205 241	9,5	6,0	31 908	8,3	15,5
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	153 497	7,1	4,9	33 620	8,8	21,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99)	100 214	4,6	3,8	6 097	1,6	6,1
Bestimmte Zustände mit Ursprung in der Perinatalperiode (P00–P96)	11 565	0,5	10,7	435	0,1	3,8
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00–Q99)	14 745	0,7	4,6	2 727	0,7	18,5
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00–R99)	74 767	3,5	5,2	7 540	2,0	10,1
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00–T98)	240 655	11,1	6,1	25 138	6,6	10,4
Faktoren, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00–Z99)	12 629	0,6	3,3	2 465	0,6	19,5
Schlüsselnummern für besondere Zwecke (inkl. COVID-19; U00–U89)	10 262	0,5	8,1	143	0,0	1,4

Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (Stand Herbst 2025).
1) Hauptentlassungsdiagnose codiert nach ICD-10 (Version BMSGPK 2024). – 2) Spitalsentlassungen von Personen mit in- oder ausländischem Wohnsitz; inkl. Nulltagesaufenthalte und inkl. Sterbefälle. – 3) Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag. – 4) Durchschnittliche Aufenthaltsdauer von vollstationären Aufenthalten mit mindestens einer Übernachtung im Spital.

Übersicht 12

Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2024 nach Diagnose, Alter und Geschlecht

Entlassungsdiagnose (ICD-10-Kapitel)[1]	Stationäre Aufenthalte insgesamt[2]	Alter in %				Männer in %	Frauen in %
		0–14 Jahre	15–44 Jahre	45–64 Jahre	65 Jahre und älter		
Spitalsentlassungen insgesamt	**2 166 338**	**6,7**	**20,4**	**26,2**	**46,7**	**48,0**	**52,0**
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99)	50 213	17,9	16,2	17,0	48,8	50,9	49,1
Neubildungen (C00–D48)	275 874	3,0	9,2	32,7	55,0	49,0	51,0
Bösartige Neubildungen (C00–C97)	225 762	3,1	6,6	31,8	58,5	50,8	49,2
Krankheiten des Blutes und des Immunsystems (D50–D89)	16 557	11,7	11,3	16,0	61,0	46,6	53,4
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	39 797	5,9	19,4	28,3	46,3	41,2	58,8
Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99)	86 001	6,1	47,2	27,4	19,4	46,2	53,8
Krankheiten des Nervensystems (G00–G99)	96 364	5,6	17,9	35,7	40,7	55,1	44,9
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00–H59)	154 810	1,0	2,7	18,8	77,5	43,7	56,3
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60–H95)	17 282	18,7	18,8	29,2	33,3	47,8	52,2
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00–I99)	247 369	0,5	5,9	26,0	67,6	57,0	43,0
Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99)	138 249	23,7	17,0	15,4	43,8	55,1	44,9
Krankheiten des Verdauungssystems (K00–K93)	199 546	4,1	20,4	32,9	42,6	55,5	44,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00–L99)	20 701	8,5	35,4	25,2	30,9	55,0	45,0
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99)	205 241	1,5	13,6	38,0	46,9	44,9	55,1
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	153 497	4,4	23,8	29,6	42,3	42,9	57,1
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99)	100 214	0,0	99,6	0,4	-	0,0	100,0
Bestimmte Zustände mit Ursprung in der Perinatalperiode (P00–P96)	11 565	100,0	0,0	-	0,0	56,7	43,3
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00–Q99)	14 745	58,9	25,1	10,7	5,2	54,3	45,7
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00–R99)	74 767	11,6	16,8	21,3	50,4	49,2	50,8
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00–T98)	240 655	9,3	26,7	25,2	38,9	52,3	47,7
Faktoren, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00–Z99)	12 629	12,7	22,0	26,9	38,4	48,3	51,7
Schlüsselnummern für besondere Zwecke (inkl. COVID-19; U00–U89)	10 262	5,8	3,9	8,6	81,7	51,0	49,0

Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (Stand Herbst 2025).
1) Hauptentlassungsdiagnose codiert nach ICD-10 (Version BMSGPK 2024). – 2) Spitalsentlassungen von Personen mit in- oder ausländischem Wohnsitz; inkl. Nulltagsaufenthalte und inkl. Sterbefälle.

Mehr als die Hälfte aller Aufenthalte in einem Akutkrankenhaus war aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Verletzungen und Vergiftungen, Krebserkrankungen sowie Krankheiten des Bewegungsapparats und des Verdauungssystems notwendig. Kreislauferkrankungen machten 11,4 % (247 369 Fälle) aller Spitalsaufenthalte aus, Verletzung und Vergiftung 11,1 % (240 655 Aufenthalte). 10,4 % der Patient:innen wurden wegen einer Krebserkrankung behandelt (225 762 Aufenthalte), und auf Krankheiten des Bewegungsapparats und des Verdauungssystems entfielen 9,5 % bzw. 9,2 % aller Entlassungsdiagnosen (Übersicht 11 und 12).

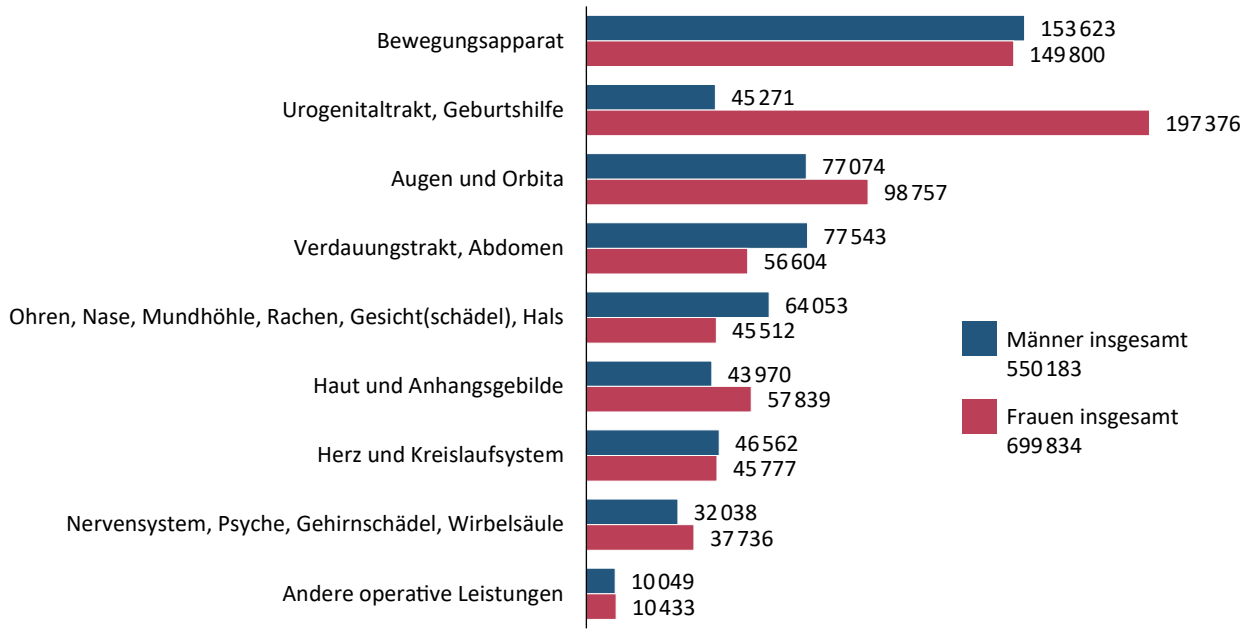
Überdurchschnittlich lange Aufenthalte in Akutkrankenanstalten erforderten psychische und Verhaltensstörungen (16,7 Tage). Bei Krankheiten des Kreislaufsystems betrug die mittlere Aufenthaltsdauer 7,1 Tage; wegen einer Verletzung, einer Krankheit des Muskel-Skelett-Systems oder einer Krebserkrankung waren die betroffenen Patient:innen etwa 6 Tage lang im Spital (Übersicht 11).

Tagesklinisch werden zu einem sehr großen Teil Augenerkrankungen behandelt, sie machten 34,4 % aller Hauptdiagnosen bei Nulltagesaufenthalten und gut 85 % aller Spitalsaufenthalte mit dieser Diagnose aus. Bei mehr als einem Viertel der tagesklinischen Fälle ging es entweder um eine Krebstherapie (10,9 %), um die Behandlung bzw. Untersuchung von Urogenitalerkrankungen (8,8 %) oder von Erkrankungen des Bewegungsapparates (8,3 %, Übersicht 11).

Fast die Hälfte aller in Akutkrankenanstalten stationär behandelten Personen gehörte der Altersgruppe 65+ an (46,7 % aller Entlassungsfälle aus Akutkrankenanstalten). Am höchsten war der Anteil der mindestens 65-Jährigen bei Aufenthalten wegen COVID-19 (81,7 %), wegen Augenerkrankungen (77,5 %) oder wegen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung (67,6 %). Frauen wurden häufiger stationär behandelt als Männer (52,0 % Frauen, 48,0 % Männer), was sich aus den Krankenhausaufenthalten in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt erklärt; wird diese Diagnosekategorie aus der Berechnung der Verteilung ausgenommen, beträgt das Verhältnis Männer zu Frauen 50,3 : 49,7 (Übersicht 12).

Grafik 11

Operative Leistungen 2024 nach Geschlecht



Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (Stand Herbst 2025). – Bezugnahme auf Leistungen, die während stationärer Spitalsaufenthalte erbracht wurden. – Die Codierung und Gruppierung der medizinischen Leistungen erfolgt gemäß des aktuellen LKF-Leistungskatalogs (System der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung – LKF); dargestellt sind Kapitel des stationären Leistungskatalogs.

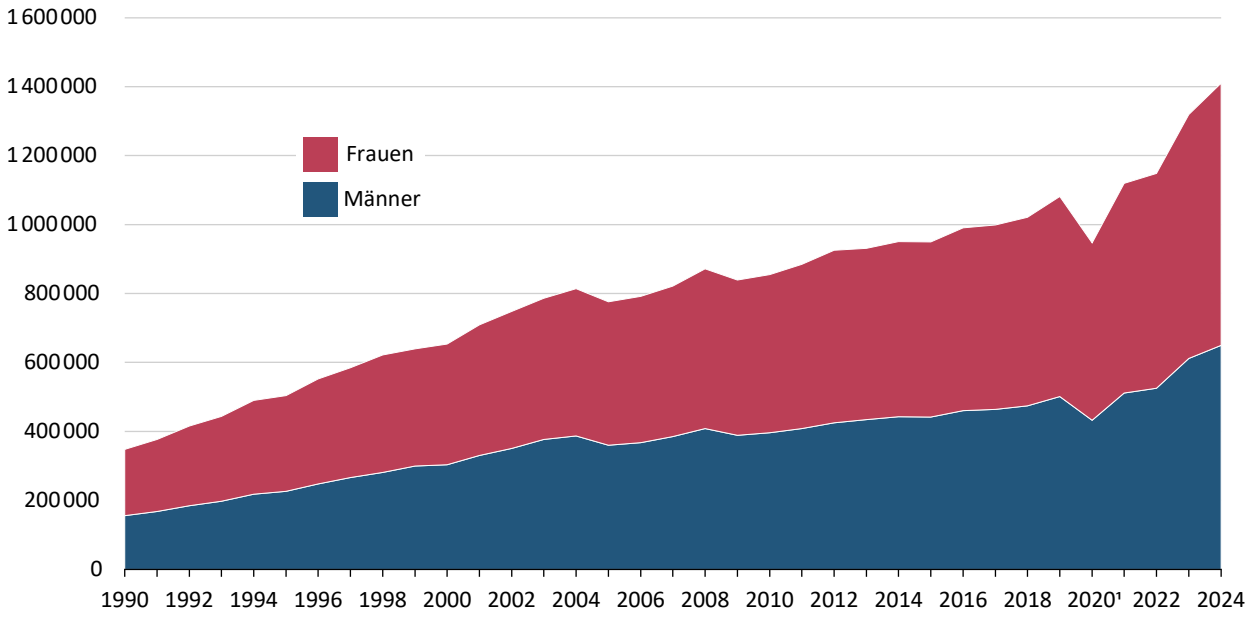
Trotz der sinkenden Zahl an Spitalsaufenthalten wurden im Jahr 2024 deutlich mehr stationäre Behandlungen und Untersuchungen durchgeführt als noch im Jahr 2000. Auf einen Spitalsaufenthalt in einem Akutkrankenhaus entfielen 2024 im Schnitt 2,2 vollstationär bzw. 1,2 tagesklinisch erbrachte medizinische Leistungen, im Jahr 2000 waren es noch 1,5 bzw. 0,7 Maßnahmen – das entspricht einer Steigerung um +49 % bzw. +82 %. Über alle Versorgungssektoren gemeinsam betrachtet stieg die Zahl der stationär abgerechneten Leistungen im Zeitraum 2000/2024 von rund 3,2 Mio. auf rund 4,5 Mio., im Vergleich zum Vorjahr wuchs sie um 2,3 % auf 4 477 577 Leistungen an.

Von diesen 4 477 577 Behandlungen und Untersuchungen entfielen 1 250 017 auf operative Eingriffe (27,9 %) und 3 227 560 auf nichtoperative Therapien und Untersuchungen (72,1 %). Unter den chirurgischen Leistungen (Grafik 11) waren Operationen des Bewegungsapparats (303 423) am häufigsten, gefolgt von 242 647 geburtshilflichen Eingriffen und Operationen am Urogenitaltrakt, 175 831 Augenoperationen und 134 147 Operationen am Verdauungsapparat. Rund 6 von 10 nichtoperativen Leistungen entfielen auf bildgebende Diagnostik und Interventionen (1 060 502 Leistungen) oder diagnostische und therapeutische Verfahren (919 429 Leistungen).

3.5 Vorsorgeuntersuchungen

18,6 % der anspruchsberechtigten Österreicher:innen (über 18 Jahre) gingen im Jahr 2024 zur Gesundenuntersuchung (Basisprogramm). Es wurden 1 409 861 allgemeine Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt, um 90 632 bzw. um 6,9 % mehr als im Jahr 2023. Dieser Zuwachs ist deutlich höher als der Trend der Vergangenheit: Unter Berücksichtigung des Bevölkerungswachstums ist die Zahl der Gesundenuntersuchungen in den 10 Jahren vor der COVID-19-Pandemie im Schnitt um 1,8 % jährlich gestiegen. Vorsorgeuntersuchungen werden von Frauen häufiger in Anspruch genommen als von Männern; im Jahr 2024 betrug das Verhältnis Frauen zu Männer 54 zu 46. Diese Relation hat sich seit dem Jahr 1990 kaum verändert (Grafik 12).

Grafik 12
Vorsorgeuntersuchungen 1990 bis 2024



Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger. – Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen des allgemeinen Basisprogramms (ohne gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen oder Zusatzuntersuchungen für bestimmte Zielgruppen).
1) Im Jahr 2020 bewirkte die COVID-19-Pandemie einen Rückgang der Vorsorgeuntersuchungen.

4 Gesundheitsausgaben

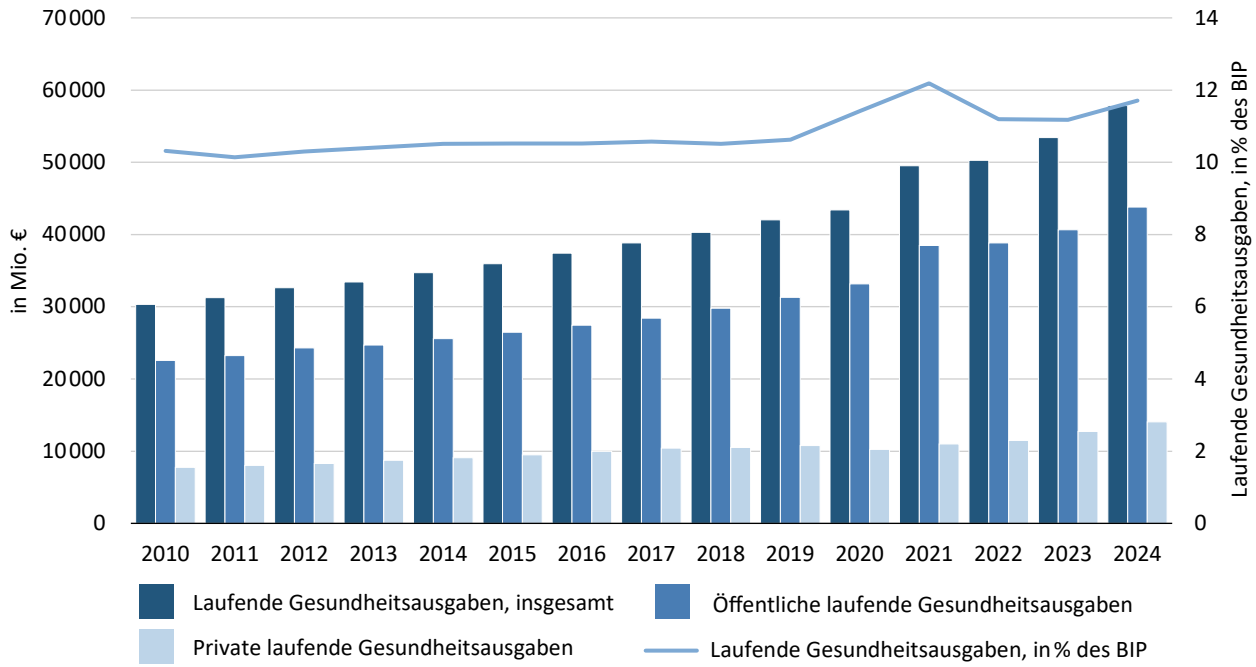
Die laufenden Gesundheitsausgaben einschließlich der Ausgaben für Langzeitpflege machten im Jahr 2024 in Österreich 57 837 Mio. Euro oder 11,7 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP) aus. Im Vergleich zu 2023 erhöhten sich die Gesundheitsausgaben nominell (zu laufenden Preisen) um 4 434 Mio. Euro bzw. um 8,3 %. Seit 2004 stiegen die laufenden Ausgaben für Gesundheitsleistungen und -güter mit einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 4,6 % von 23 610 Mio. Euro auf 57 837 Mio. Euro (Grafik 13).

Über drei Viertel (75,7 %) aller laufenden Gesundheitsausgaben entfielen 2024 auf öffentliche laufende Gesundheitsausgaben, das sind Ausgaben des Bundes, der Länder, der Gemeinden und der Sozialversicherungsträger. Sie wuchsen seit dem Jahr 2004 im Schnitt um 4,8 % jährlich auf 43 793 Mio. Euro im Jahr 2024 an (2004: 17 293 Mio. Euro). Der größte Anteil davon war den Sozialversicherungsträgern mit 25 528 Mio. Euro zuzurechnen, die öffentlichen Gebietskörperschaften brachten 18 265 Mio. Euro auf. Dabei entfiel mit 43,6 % der größte Anteil auf Leistungen der stationären Gesundheitsversorgung (inkl. stationäre Langzeitpflegeleistungen), für ambulante Leistungen wurden 29,8 % der öffentlichen laufenden Gesundheitsausgaben aufgewendet. Weitere 12,6 % entfielen auf pharmazeutische Erzeugnisse und medizinische Ge- und Verbrauchsgüter sowie 7,3 % auf Ausgaben für häusliche Pflege. Die Verwaltungsausgaben vereinnahmten 2,8 % der Ausgaben auf sich, 2,3 % waren der Prävention und weitere 1,5 % Krankentransport und Rettungsdiensten zuzurechnen.

Im Jahr 2024 konnten 92 Mio. Euro an öffentlichen Gesundheitsausgaben im Zusammenhang mit COVID-19 identifiziert und berücksichtigt werden (z. B. Ausgaben für COVID-19-Impfungen, -Testungen und -Medikamente), welche in den diversen Ausgabenkategorien des SHA (System of Health Accounts) als Teilmenge enthalten sind.

Grafik 13

Laufende Gesundheitsausgaben in Österreich laut System of Health Accounts 2010 bis 2024



Q: STATISTIK AUSTRIA, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, eigene Berechnungen/Schätzungen, Rechnungsabschlüsse, Geschäftsberichte.

Die privaten laufenden Gesundheitsausgaben stiegen von 6 317 Mio. Euro im Jahr 2004 mit einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von 4,1 % auf 14 043 Mio. Euro im Jahr 2024. Dieser Betrag entsprach 24,3 % der gesamten laufenden Gesundheitsausgaben. Zu den privaten laufenden Gesundheitsausgaben zählen u. a. die Ausgaben privater Haushalte, welche 9 672 Mio. Euro im Jahr 2024 ausmachten, und Ausgaben von Versicherungsträgern für die Kostenrückerstattung privat versicherter Behandlungen in Höhe von 3 191 Mio. Euro. Zu den größten Anteilen dieser Ausgaben (Privathaushalte und private Krankenversicherungen) zählen jene für die ambulante Gesundheitsversorgung (32,1 %), auf die stationäre Gesundheitsversorgung entfielen 28,1 %, auf pharmazeutische Erzeugnisse und medizinische Ge- und Verbrauchsgüter 25,5 %. Weiters zählen zu den privaten Gesundheitsausgaben jene der privaten Organisationen ohne Erwerbszweck (POoE) sowie Ausgaben der Unternehmen für betriebsärztliche Leistungen.

Die Investitionen im Gesundheitsbereich betrugen 2 619 Mio. Euro im Jahr 2024; davon entfielen 2 019 Mio. Euro (77,1 %) auf öffentliche und 601 Mio. Euro (22,9 %) auf private Investitionen.

5 Weiterführende Informationen

5.1 Methodik und Hinweise zur Dateninterpretation

Geborene und Sterbefälle

Die Aufarbeitung der Geburten und Sterbefälle erfolgte bis einschließlich Oktober 2014 auf Basis der Papiermeldungen der rund 1 400 Standesämter nach dem Ereignisort. Seit 01.11.2014 werden die Daten der Personenstandsmeldungen laufend elektronisch aus dem Zentralen Personenstandsregister übermittelt.

Ab 2015 sind laut Personenstandsgesetz 2013 alle österreichische Staatsangehörige betreffende Standesfälle (Geburten, Sterbefälle, Eheschließungen und Begründungen eingetragener Partner:innenschaften) zu erfassen, auch wenn diese im Ausland stattgefunden haben. Statistisch relevant sind allerdings nur jene Fälle, die Personen mit Hauptwohnsitz in Österreich betreffen. In allen anderen Fällen zählen die Personen nicht zur Wohnbevölkerung Österreichs und sind daher auch nicht von Österreich zu veröffentlichen.

Im Ausland stattfindende Standesfälle von in Österreich mit Hauptwohnsitz wohnhaften Personen nichtösterreichischer Staatsangehörigkeit werden nur dann berücksichtigt, sofern österreichische Standesämter davon Kenntnis erlangen. Für im Ausland verstorbene Personen mit Wohnsitz in Österreich ermöglichte die Hinzunahme anderer Datenquellen unabhängig von der Staatsangehörigkeit der Betroffenen bereits ab dem Berichtsjahr 2009 eine vollständigere statistische Erfassung.

Die regionale Zuordnung der publizierten Daten erfolgt nach dem Wohnort: Geborene werden nach dem Wohnort der Mutter und Sterbefälle nach dem letzten Wohnort des Verstorbenen veröffentlicht.

Weiterführende Metainformationen finden Sie in der Standarddokumentation Statistik der Standesfälle.

Medizinische und sozialmedizinische Erhebungsmerkmale bei Geborenen

Gesetzliche Grundlagen für die Geborenenstatistik sind das Personenstandsgesetz sowie das Hebammengesetz, in welchem jene Merkmale festgelegt sind, die bei einer Geburt von der Hebamme zu melden sind. Mit der Novellierung des Personenstandsgesetzes im Jahr 2013 wurde die Einrichtung eines Zentralen Personenstandsregisters beschlossen (BGBl. Nr. 16/2013). Dadurch war auch eine Novellierung des Hebammengesetzes (BGBl. Nr. 310/1994) erforderlich; zeitgleich erfolgte bei dieser Gelegenheit eine Überarbeitung der medizinischen und sozialmedizinischen Erhebungsmerkmale auf dem Geburtenblatt. Diese Erhebungsmerkmale sind jedoch nur dann vorhanden, wenn die Geburt in Österreich stattgefunden hat.

Todesursachenstatistik

Die Ergebnisse zu den Sterbefällen stammen aus der Todesursachenstatistik, in der jeder Todesfall der österreichischen Bevölkerung dokumentiert ist. Erhoben werden neben Alter, Geschlecht und Wohnort auch Todesort und Todeszeitpunkt. Die Todesursachen werden von Totenbeschauärzt:innen, Pathologin:innen oder Gerichtsmediziner:innen angegeben und von Statistik Austria nach WHO-Richtlinien codiert. Das mit der Todesursachenstatistik gewonnene Datenmaterial bildet die Grundlage für zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten, welche die geografische, demographische und sozioökonomische Variation der Mortalität aufgrund von bestimmten Krankheiten untersuchen. Mit 01.11.2014 erfolgte auf Basis des neuen Personenstandsgesetzes eine Umstellung auf eine neue Datenquelle, das Zentrale Personenstandsregister. Damit werden nun auch im Ausland stattfindende Sterbefälle von in Österreich wohnhaften Personen (Hauptwohnsitz) erfasst, sofern diese einem österreichischen Standesamt zur Kenntnis gebracht werden. Zuvor konnten für die Auslandssterbefälle von in Österreich wohnhaften Personen nur Informationen aus anderen Datenquellen herangezogen werden. Ein Vergleich mit den Vorjahren ist daher nur bedingt möglich. Die Veröffentlichung erfolgt nach dem Wohnort, das heißt, Sterbefälle werden nach dem letzten Wohnort des Verstorbenen veröffentlicht, in Österreich stattfindende Sterbefälle von im Ausland wohnhaften Personen sind in den publizierten Daten weiterhin nicht enthalten. Mit der Umstellung auf die neue Datenlieferung wurde auch eine Umstellung auf die elektronische Codierung der elektronisch angelieferten Totenscheine vorgenommen.

Dies wurde erstmals für das Berichtsjahr 2015 umgesetzt. Das verwendete Codierprogramm Iris nutzt zur Codierung die ICD-10-Version aus dem Jahr 2013. Damit zusammenhängend erfolgte auch eine Neuprogrammierung der Publikationstabellen, welche die von Eurostat zuletzt veröffentlichte Kurzliste der Todesursachen sowie die neue Standardbevölkerung (Eurostat 2013) übernahmen. Diese Standardbevölkerung unterscheidet sich von der vorher verwendeten im Wesentlichen dadurch, dass die älteren Altersgruppen stärker besetzt sind. Dadurch ergibt sich ein wesentlich höheres Niveau der altersstandardisierten Raten. Eine Vergleichbarkeit über die Zeit, zwischen den Geschlechtern und Regionen ist natürlich weiterhin möglich. Eurostat publiziert die Sterbefalldaten in zwei verschiedenen Varianten: zum einem alle Todesfälle von in einem Land wohnhaften Personen, unabhängig davon, wo diese verstorben sind (im In- oder Ausland), andererseits alle Sterbefälle auf einem Staatsgebiet, unabhängig davon, ob die Verstorbenen hier wohnhaft waren oder nicht. Aus diesem Grund sind die von Eurostat publizierten Daten nicht mit den nationalen Daten vergleichbar. In Österreich werden ausschließlich Daten zu verstorbenen Wohnsitzinländer:innen veröffentlicht.

Weiterführende Metainformationen finden Sie in der Standarddokumentation Todesursachenstatistik.

Krebsregister

Das Österreichische Krebsregister, das seit 1969 von Statistik Austria geführt wird, liefert Ergebnisse zu den Krebsneuerkrankungen (Inzidenz). Basis dafür sind die gesetzlich verpflichtenden Krebsregistermeldungen. Diese enthalten neben einer genauen Tumorbeschreibung auch demographische Daten.

Ergebnisse zu den Krebssterbefällen (Mortalität) stammen aus der Todesursachenstatistik, in der jeder Todesfall der österreichischen Bevölkerung dokumentiert ist. Erhoben werden neben den demographischen Daten auch Todesort und Todeszeitpunkt. Die Todesursachen werden von Totenbeschauärzt:innen angegeben und von Statistik Austria nach WHO-Richtlinien klassifiziert.

Von 1980 bis 1989 wurde die Tumorlokalisation nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen, 9. Version (ICD-9) codiert, für die Histologie stand nur ein zweistelliger Code zur Verfügung. Ab 1990 wurde statt diesem Zweisteller der Histologiecode der International Classification of Diseases for Oncology, Version 1 (ICD-O-1) verwendet. Von Juli 2002 bis August 2006 wurde sowohl für die Lokalisation als auch für die Histologie die International Classification of Diseases for Oncology, Version 2 (ICD-O-2) verwendet. Seit 2006 wird die International Classification of Diseases for Oncology, Version 3 (ICD-O-3) verwendet. Es wurde jeweils die gesamte Krebsdatenbank auf die neue Klassifikation umgestellt. Um die Krebsneuerkrankungen direkt mit den Daten aus der Todesursachenstatistik vergleichen zu können, wird entsprechend Vorgaben der International Agency for Research on Cancer (IARCcrg Tools Version 2.10, 2016) der ICD-O-3-Code in den zugehörigen ICD-10-Code umgewandelt.

Seit dem Diagnosejahr 2003 wird ein neues Publikationskonzept verfolgt, das allen Nutzer:innen aktuelle Daten garantiert. Dieses Publikationskonzept trägt dem Konzept der lebenden Datenbank Rechnung und nimmt von der Publikation „vorläufiger und endgültiger Zahlen“ Abstand. Ein Diagnosejahr wird nach Aufarbeitung aller eingelangten Krebsmeldeblätter, Recherche offensichtlicher Fehlbestände und dem Abgleich mit der Todesursachenstatistik veröffentlicht. Zu diesem Zeitpunkt wird eine Momentaufnahme der Datenbank fixiert. Diese Momentaufnahme bildet die Grundlage weiterer Analysen und bleibt bis zur Publikation des nächsten Diagnosejahres in Verwendung. Das Datum der entsprechenden Momentaufnahme, das bei sämtlichen Tabellen und Grafiken angegeben ist, gilt für alle Diagnosejahre und gibt die Aktualität der Daten wieder. Für jede Veröffentlichung werden also die jeweils aktuellen Gesamtdaten herangezogen. Qualitätsverbesserungen der Datenbasis durch DCN-Recherche, Recherche bei vermuteten Fehlbeständen und Recherche bei unklaren Fällen können so laufend an die Nutzer:innen weitergegeben werden, auch wenn es sich um länger zurückliegende Daten handelt. Es wird darauf hingewiesen, dass für eigene, weiterführende Berechnungen auf Basis der Daten des Österreichischen Nationalen Krebsregisters nur Zeitreihen aus einem Gesamtbestand verwendet werden sollten, um Vermischungen der neuen Werte mit alten Daten zu vermeiden.

Für einen regionalen oder zeitlichen Vergleich der Krebsneuerkrankungen und der Krebssterbefälle eignen sich altersstandardisierte Raten. Diese Maßzahlen berücksichtigen, dass sowohl das Erkrankungs- als auch das Mortalitätsrisiko mit dem Lebensalter stark ansteigen und daher in einer Bevölkerung mit vielen älteren Menschen von vorneherein mehr Neuerkrankungs- und Todesfälle auftreten. Zur Altersstandardisierung wurde die Europäische Standardbevölkerung 2013 verwendet. Die Auswirkungen der Änderungen der Standardbevölkerung wurden analysiert und in einem Artikel im STATjournal (6/2025) zusammengefasst. Für die österreichische Jahresdurchschnittsbevölkerung wurde die Altersgruppe der unter Einjährigen durch die Anzahl der Lebendgeborenen ersetzt.

Weiterführende Metainformationen finden Sie in der Standarddokumentation Krebsstatistik/Krebsregister.

Spitalsentlassungsstatistik

Die Statistik der Spitalsentlassungen wird seit dem Berichtsjahr 1989 von Statistik Austria in elektronischer Form geführt und jährlich veröffentlicht. Rechtliche Grundlage ist die per Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen (1996) verpflichtende Datenerfassung in den Krankenanstalten, basierend auf der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ der WHO (ICD). Die Spitalsentlassungsstatistik ist eine Sekundärstatistik und beruht seit 1997 auf der bundeseinheitlichen Diagnosen- und Leistungsdokumentation im Rahmen der Leistungsorientierten Krankenanstalten-Finanzierung (LKF). Die Dokumentation erfolgt durch das ärztliche Personal der Krankenanstalten. Das LKF-System liegt im Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsministeriums und der neun Landesgesundheitsfonds, welche großteils auch für die Qualitätssicherung der Daten verantwortlich sind.

Die Daten durchlaufen ein mehrstufiges Verfahren der Plausibilitätsprüfung. Statistik Austria erhält die Daten vom Gesundheitsministerium Ende des dritten Quartals des Folgejahres der Datenerhebung, die Publikation auf der Homepage von Statistik Austria erfolgt im vierten Quartal.

Die Spitalsentlassungsstatistik umfasst Meldedaten aller österreichischen Krankenanstalten. Die Krankenanstalten werden in vier Versorgungssektoren unterteilt (Akutkrankenanstalten, Rehabilitation, Langzeitversorgung und Prävention/Genesung), wobei Akutkrankenanstalten den weitaus überwiegenden Teil der stationären Versorgung übernehmen. Die Spitalsentlassungsstatistik hat den Charakter einer Vollerhebung, die Größenordnung von fehlenden Meldungen ist vernachlässigbar.

Mit dem Berichtsjahr 2001 erfolgte die Umstellung von ICD-9 auf ICD-10 für die Codierung der Entlassungsdiagnosen (aktuell gilt für die Spitalsentlassungsstatistik die Version ICD-10 BMSGPK 2024). Eine lückenlose Überführung von Drei- bzw. Vierstellern war im Zuge dieser Umstellung nicht möglich, eine Zeitreihenbetrachtung ist deshalb nur auf der Ebene der ISHMT-Gruppen und ICD-Kapitel durchführbar. Die ISHMT (International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation) ist eine von der WHO und von Eurostat entwickelte internationale ICD-Diagnosengliederung (aktuelle Version: Dezember 2021).

Bei der Spitalsentlassungsstatistik handelt es sich nicht um eine personenbezogene, sondern um eine fallbezogene Statistik. Das bedeutet, dass eine Person, die im Verlauf eines Kalenderjahres mehrmals ein Krankenhaus aufgesucht hat, auch mehrmals in der Statistik aufscheint, ohne dass erkennbar ist, dass es sich um ein- und dieselbe Person gehandelt hat.

Bei der Berechnung der Aufenthaltsdauer werden Nulltagesaufenthalte (das sind jene Fälle, bei denen Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag erfolgen) aus der Berechnung ausgeschlossen. Dabei handelt es sich um einen international üblichen Berechnungsmodus. Zusätzlich zur Darstellung des arithmetischen Mittels der Aufenthaltsdauer wird der Median für klassierte Daten abgebildet.

Bei den seit 1997 erfassten medizinischen Einzelleistungen (MEL) werden ausgewählte Leistungen ab einer bestimmten Kostengrenze erfasst. Darüber hinaus werden hochfrequente (und deshalb kostenrelevante) Leistungen miteinbezogen (wie etwa die Appendektomie). Seit dem Jahr 2009 ist ein neu strukturierter Leistungskatalog in Verwendung. Der damit verbundene Zeitreihenbruch ist bei Vergleichen mit Daten vor 2009 zu berücksichtigen.

Weiterführende Metainformationen finden Sie in der Standarddokumentation Spitalsentlassungsstatistik.

Gesundheitsausgaben SHA (System of Health Accounts)

Internationale Vergleiche liefern wichtige Aufschlüsse über Gesundheitssysteme, welche jedoch oft mit methodischen Problemen behaftet sind. Zwischen den Ländern bestehen häufig grundlegende Unterschiede im Gesundheitsbegriff und in der Organisationsstruktur des Gesundheitssystems. Darüber hinaus verläuft die Grenzziehung zwischen Gesundheits- und Sozialwesen meist sehr unterschiedlich. Ebenso eine Rolle spielen Brüche in den Zeitreihen aufgrund gesetzlicher und organisatorischer Neuerungen oder aufgrund der Änderung von Systematiken. Eine seriöse Interpretation internationaler Vergleichszahlen ist also erst unter Berücksichtigung der Spezifika der Gesundheitssysteme und der Kenntnis eventueller Abweichungen beim Zustandekommen und bei der Berechnung der Indikatoren möglich. Im Jahr 2005 entwickelten die Organisationen OECD, Eurostat und WHO gemeinsam einen Fragebogen für Gesundheitsausgaben, den sogenannten „Joint Health Accounts Questionnaire“ (JHAQ). Mithilfe dieses Fragebogens soll auf internationaler Ebene eine weitgehende Harmonisierung und Vergleichbarkeit der Gesundheitsausgaben erreicht werden. Aktuell wird er von allen OECD-Staaten und auch einigen Nicht-OECD-Staaten befüllt. Eine im internationalen Vergleich häufig gewählte Vorgangsweise zur Abschätzung von Gesundheitsausgaben ist ihre Darstellung in Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP).

Weiterführende Metainformationen finden Sie in der Standarddokumentation Gesundheitsausgaben nach System of Health Accounts für Österreich.

5.2 Weitere Webangebote zum Thema Gesundheit

Themenseiten

Zusätzliche Informationen finden Sie auf unserer Website www.statistik.at → Statistiken:

- Gesundheit
- Bevölkerung
- Arbeit und Gesundheit
- Behinderung und Teilhabe

Tabellen

Unter „Detailergebnisse“ und „Historische Daten“ finden Sie zusätzliche Daten im Tabellenformat:

- Lebendgeborene nach medizinischen Merkmalen
- Sterblichkeit und Todesursachen
- Stellungsergebnisse
- Krankenstände
- Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten
- Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. der dauernden Erwerbsunfähigkeit
- Krebserkrankungen
- Anzeigepflichtige Krankheiten
- Gesundheitspersonal
- Ausbildung im Gesundheitswesen
- Krankenanstalten und Betten
- Stationäre Versorgung in Krankenanstalten (Spitalsentlassungen)
- Stationäre Versorgung in Krankenanstalten (Medizinische Leistungen)
- Vorsorgeuntersuchungen
- Gesundheitsausgaben

- Ernährung
- Übergewicht und Adipositas
- Körperliche Aktivität
- Rauchen
- Gesundheitsversorgung ambulant
- Krankheitsprävention
- Gesundheitszustand selbstberichtet
- Lebenserwartung in Gesundheit
- Gesundheitliche Beeinträchtigungen
- Registrierte Behinderung
- Selbsteingeschätzte Behinderung
- Wiedereingliederungsteilzeit
- fit2work
- Erwerbstätigkeit und Krebs

Gesundheitsstatistische Begriffe

Erläuterungen finden Sie im Glossar der Gesundheitsstatistik auf unserer Webseite www.statistik.at → Statistiken → Bevölkerung und Soziales → Gesundheit.

5.3 Abkürzungen

AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
BGBl.	Bundesgesetzblatt
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMI	Body-Mass-Index
DCN	Death Certificate Notified
DCO	Death Certificate Only
Eurostat	Statistisches Amt der Europäischen Union
FSME	Frühsommer-Meningoenzephalitis
ICD	International Classification of Diseases
ICD-O	International Classification of Diseases for Oncology
ISHMT	International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation
JHAQ	Joint Health Accounts Questionnaire
LKF	Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung
MEL	Medizinische Einzelleistung
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
POoE	Private Organisationen ohne Erwerbszweck
Q	Quelle
SHA	System of Health Accounts
WHO	World Health Organisation

Tabellenteil

Zeichenerklärung für Tabellen

- Zahlenwert ist null
. Daten (noch) nicht vorhanden

Inhalt

1 Demographie und Gesundheit

1.1 Lebendgeborene (mit inländischem Geburtsort) seit 2016 nach ausgewählten medizinischen Merkmalen 44
1.2 Frühgeborene (mit inländischem Geburtsort) seit 1984 nach ausgewählten Merkmalen 44
1.3 Gestorbene seit 2015 nach Todesursache 45
1.4 Säuglingssterblichkeit nach Lebensdauer und Totgeborene seit 1995 47

2 Gesundheitszustand der Bevölkerung

2.1 Stellungspflichtige des Geburtsjahrgang 2006 nach Bundesland und weiteren Merkmalen 48
2.2 Stellungspflichtige ab Geburtsjahrgang 1990 nach Diagnose 48
2.3 Versicherungsfälle in der gesetzlichen Unfallversicherung seit 1975 49
2.4 Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit/der dauernden Erwerbsunfähigkeit seit 1975 nach Geschlecht 50
2.5 Krebsneuerkrankungen (inkl. DCO-Fälle) 2014 bis 2024 nach Bundesländern und Geschlecht (absolute Zahlen und altersstandardisierte Raten) 51
2.6 Krebsprävalenz am 31.12.2024 nach ausgewählten Krebslokalisationen und Geschlecht 53
2.7 Relatives Fünfjahres-Überleben (Diagnoseperiode 2015–2019) nach ausgewählten Krebslokalisationen und Geschlecht 53

3 Gesundheitsversorgung

3.1 Berufsausübende Ärzt:innen 2024 nach Bundesland 54
3.2 Gesundheitspersonal in Krankenanstalten seit 1985 55
3.3 Krankenanstalten und tatsächlich aufgestellte Betten seit 1985 56
3.4 Stationäre Spitalsaufenthalte 2024 nach Wohnbundesland (Akutkrankenanstalten und alle Krankenanstalten) 57
3.5 Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten seit 1989 58
3.6 Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2024 nach Diagnose (ICD-10-Kapitel) 59

4 Gesundheitsausgaben

4.1 Laufende öffentliche und private Gesundheitsausgaben in Österreich laut System of Health Accounts seit 2005 60
4.2 Laufende Gesundheitsausgaben seit 1995 nach OECD-Ländern – in Prozent des Bruttoinlandsprodukts 61

1 Demographie und Gesundheit

1.1 Lebendgeborene (mit inländischem Geburtsort) seit 2016 nach ausgewählten medizinischen Merkmalen

Merkmale	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Lebendgeborene insgesamt	**87 056**	**86 987**	**84 804**	**84 222**	**82 950**	**85 329**	**81 892**	**76 939**	**76 534**
Entbindungsort									
Krankenanstalt	85 653	85 626	83 473	82 915	81 381	83 635	80 348	75 622	75 360
Entbindungsheim/Hebammenpraxis	244	303	247	273	278	314	231	186	184
Wohnsitz der Mutter	1 092	1 012	987	940	1 180	1 253	1 192	1 006	895
Am Transport	36	33	31	33	33	43	34	35	28
Sonstiger Entbindungsort	31	13	66	61	78	84	87	90	67
Krankenanstaltsgeburten in %	98,4	98,4	98,4	98,4	98,1	98,0	98,1	98,3	98,5
Art der Entbindung									
Spontangeburt	55 267	54 975	53 956	52 933	51 791	52 706	49 942	46 447	45 826
Kaiserschnitt	25 688	25 789	24 910	25 312	25 005	26 384	25 950	24 892	24 863
Saugglocke	5 966	6 104	5 874	5 933	6 112	6 216	5 954	5 570	5 817
Zangengeburt	46	60	41	35	33	16	37	24	20
Manualhilfe	89	59	23	9	9	7	9	6	8
Kaiserschnittquote in %	29,5	29,6	29,4	30,1	30,1	30,9	31,7	32,4	32,5
Geburtsgewicht									
Untergewichtige (unter 2 500 g)	5 592	5 588	5 282	5 202	4 846	5 069	4 902	4 579	4 433
Normalgewichtige (2 500 bis <4 500 g)	80 681	80 582	78 786	78 224	77 302	79 542	76 297	71 727	71 495
Übergewichtige (4 500 g und mehr)	783	817	736	796	802	718	693	633	606
Untergewichtige in %	6,4	6,4	6,2	6,2	5,8	5,9	6,0	6,0	5,8
Schwangerschaftsdauer (in vollendeten Wochen und Tagen)									
Unter 22+0	38	46	40	46	59	45	36	54	65
Frühgeborene (22+0 bis 36+6)	6 675	6 651	6 210	6 223	5 774	6 044	5 647	5 265	5 231
Termingeborene (37+0 bis 41+6)	80 072	80 057	78 335	77 723	76 917	79 035	76 004	71 442	71 010
Übertragen Geborene (42+0 und mehr)	271	233	219	230	200	205	205	178	228
Frühgeborenenquote[1] in %	7,7	7,7	7,3	7,4	7,0	7,1	6,9	6,8	6,8

Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung.
1) Für die Berechnung der Frühgeborenenquote werden nur Lebendgeborene ab der Schwangerschaftswoche 22+0 herangezogen.

1.2 Frühgeborene (mit inländischem Geburtsort) seit 1984 nach ausgewählten Merkmalen

Jahr	Lebend-geborene[1]	Frühgeborene[2] nach Schwangerschaftsdauer					Frühgeborenenquote in %		
		insgesamt	22+0 bis 27+6	28+0 bis 31+6	32+0 bis 33+6	34+0 bis 36+6	insgesamt	Einling	Mehrling
1984	89 221	7 571	277	760	950	5 584	8,5	7,7	53,2
1990	90 453	7 325	252	645	858	5 570	8,1	7,1	54,2
1995	88 655	7 523	357	659	956	5 551	8,5	7,2	60,1
2000	78 257	6 467	311	516	792	4 848	8,3	6,7	65,1
2005	78 172	6 592	264	572	808	4 948	8,4	6,5	67,9
2010	78 698	6 637	353	669	881	4 734	8,4	6,3	66,0
2015	83 607	6 542	313	650	862	4 717	7,8	6,1	60,6
2020	82 891	5 774	312	553	651	4 258	7,0	5,5	57,7
2021	85 284	6 044	279	545	770	4 450	7,1	5,6	58,2
2022	81 856	5 647	278	519	651	4 199	6,9	5,4	56,8
2023	76 885	5 265	254	513	644	3 854	6,8	5,4	57,0
2024	76 469	5 231	265	485	613	3 868	6,8	5,3	59,2

Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung.
1) Lebendgeborene ab der Schwangerschaftswoche 22+0. – 2) Lebendgeborene in der Schwangerschaftswoche 22+0 bis 36+6.

1.3 Gestorbene seit 2015 nach Todesursache

Todesursache und ICD-10-Codes[1]	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Alle Todesursachen (A00–Y89)	**83 073**	**80 669**	**83 270**	**83 975**	**83 386**	**91 599**	**91 962**	**93 332**	**89 760**	**88 486**
Infektiöse/parasitäre Krankheiten (A00–B99, U04.9, U07–U10)	838	867	894	977	1 032	7 405	8 864	7 272	3 889	2 407
Tuberkulose (A15–A19, B90)	62	37	34	46	39	40	30	35	35	25
AIDS (HIV-Krankheit) (B20–B24)	41	35	25	30	38	36	34	36	40	31
Virushepatitis (B15–B19, B94.2)	260	181	162	142	152	134	85	93	95	61
COVID-19 (U07–U10)	-	-	-	-	-	6 491	7 863	6 317	2 719	1 212
Neubildungen (C00–D48)	20 982	20 918	20 999	21 318	21 325	21 803	21 515	22 091	21 960	22 431
Bösartige Neubildungen (C00–C97)	20 349	20 182	20 261	20 574	20 554	20 969	20 701	21 170	21 067	21 521
Krebs von Lippe, Mundhöhle und Rachen (C00–C14)	525	582	526	543	552	529	564	586	529	548
Krebs der Speiseröhre (C15)	334	374	392	411	365	424	392	393	394	391
Krebs des Magens (C16)	825	778	822	750	732	753	691	704	705	694
Krebs des Dünndarms (C17)	56	81	75	78	70	72	70	76	85	80
Krebs des Colon, des Rektums und des Anus (C18–C21)	2 044	2 123	2 145	2 070	2 085	2 132	2 032	1 980	2 078	2 073
Krebs der Leber (C22)	917	807	920	858	871	847	858	887	833	848
Krebs der Gallenblase und -wege (C23, C24)	231	320	303	333	258	296	306	280	237	309
Krebs der Bauchspeicheldrüse (C25)	1 671	1 678	1 734	1 812	1 801	1 863	1 871	1 897	1 986	2 057
Krebs des Kehlkopfes (C32)	133	142	135	157	140	146	112	145	143	146
Krebs der Luftröhre, Bronchien und Lunge (C33–C34)	3 889	3 949	3 874	4 053	3 991	4 047	4 073	4 125	4 136	4 224
Bösartiges Melanom der Haut (C43)	362	357	400	358	369	394	391	399	410	419
Krebs der Brustdrüse (C50)	1 590	1617	1 587	1 636	1 668	1 663	1 643	1 605	1 643	1 775
Krebs der Zervix uteri (C53)	139	138	159	133	150	143	132	129	137	138
Krebs der anderen Teile der Gebärmutter (C54–C55)	274	241	257	297	283	292	301	292	283	292
Krebs des Ovariums (C56)	445	519	477	520	489	492	429	487	462	506
Krebs der Prostata (C61)	1 128	1 225	1 260	1 215	1 353	1 398	1 343	1 417	1 424	1 434
Krebs der Niere (C64)	425	436	421	427	436	375	396	445	384	428
Krebs der Harnblase (C67)	533	586	572	557	556	555	562	591	560	530
Krebs des Gehirns und zentralen Nervensystems (C70–C72)	533	586	539	564	573	619	586	650	600	608
Krebs der Schilddrüse (C73)	64	78	69	77	97	85	81	74	74	77
Morbus Hodgkin und Lymphome (C81–C85)	613	660	644	676	629	653	635	644	713	654
Leukämie (C91–C95)	690	743	765	807	787	851	786	895	823	823
Sonstiger Krebs des lymphatischen und blutbildenden Gewebes (C88, C90, C96)	373	414	373	355	412	371	366	425	380	375
Sonstige bösartige Neubildungen (Rest von C00–C97)	2 555	1 748	1 812	1 887	1 887	1 969	2 081	2 044	2 048	2 092
Nichtbösartige Neubildungen (D00–D48)	633	736	738	744	771	834	814	921	893	910
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (D50–D89)	210	199	216	285	293	204	311	352	408	271
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	4 235	4 149	4 072	3 946	3 553	3 849	4 588	4 785	4 673	4 504
Diabetes mellitus (E10–E14)	3 463	3 300	3 158	3 078	2 656	2 855	3 279	3 489	3 354	3 238
Psychische Krankheiten (F01–F99)	1 772	2 101	2 953	3 349	3 323	3 198	3 549	3 764	4 161	4 732
Demenz (F01,F03)	1 112	1 487	2 339	2 656	2 652	2 452	2 708	2 931	3 304	3 768
Störungen durch Alkohol (F10)	514	490	492	550	502	564	628	631	651	672
Drogenabhängigkeit, Toxikomanie (F11–F16, F18–F19)	128	101	96	117	118	131	138	128	116	163
Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane (G00–H95)	2 865	2 867	3 199	3 348	3 371	3 434	3 442	3 637	3 679	3 621
Morbus Parkinson (G20)	859	888	1 022	1 022	1 018	1 093	1 125	1 166	1 215	1 266
Alzheimer Krankheit (G30)	1 093	1 028	1 196	1 315	1 228	1 184	1 213	1 217	1 214	1 158

Todesursache und ICD-10-Codes[1]	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems (I00–I99)	35 537	33 248	33 125	32 684	32 148	32 678	31 403	32 000	31 129	30 386
Ischämische Herzkrankheit (I20–I25)	14 905	14 064	13 983	13 777	13 336	13 445	12 461	12 895	12 214	11 691
Akuter Myokardinfarkt (I21–I22)	4 767	4 655	4 784	4 527	4 326	4 583	4 301	4 298	4 037	3 895
Sonst. ischämische Herzkrankheiten (I20, I23–I25)	10 138	9 409	9 199	9 250	9 010	8 862	8 160	8 597	8 177	7 796
Andere Herzkrankheiten (I30–I33, I39–I51)	6 944	6 482	6 691	6 521	6 549	6 728	6 288	6 608	6 564	6 605
Zerebrovaskuläre Krankheiten (I60–I69)	5 178	4 612	4 748	4 569	4 733	4 737	4 545	4 518	4 325	4 251
Krankheiten der Atmungsorgane (J00–J99, U05.9)	4 464	4 335	5 307	5 546	5 293	4 850	4 014	4 830	5 397	5 512
Influenza (J09–J11)	91	73	226	451	308	299	6	342	447	624
Pneumonie (J12–J18)	936	942	1 291	1 293	1 133	902	704	868	1 184	1 106
Chronische Krankheiten der unteren Atemwege (J40–J47)	2 947	2 832	3 223	3 164	3 261	3 192	2 838	3 052	3 097	3 100
Asthma (J45–J46)	58	69	77	66	76	74	73	93	80	69
Sonstige chronische Krankheiten der unteren Atemwege (J40–J44, J47)	2 889	2 763	3 146	3 098	3 185	3 118	2 765	2 959	3 017	3 031
Krankheiten der Verdauungsorgane (K00–K92)	2 855	2 856	2 891	2 799	3 016	3 205	3 169	3 218	3 269	3 253
Magen-, Duodenal- und Gastrojejunalgeschwür (K25–K28)	153	168	151	152	136	161	174	148	156	170
Chronische Leberkrankheit und -zirrhose (K70, K73–K74)	1 413	1 374	1 304	1 260	1 285	1 370	1 389	1 456	1 410	1 379
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00–L99)	54	76	78	80	94	63	85	80	122	95
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99)	267	318	329	380	368	344	364	341	454	412
Chronische Polyarthritis und Arthrose (M05–M06, M15–M19)	61	43	51	65	54	56	64	49	60	61
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	1 705	1 739	1 843	1 743	1 848	2 295	1 903	1 836	1 684	1 866
Krankheiten der Niere und des Ureters (N00–N29)	1 445	1 418	1 457	1 407	1 452	1 642	1 422	1 296	1 219	1 307
Komplikationen in der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett (O00–O99)	4	5	2	6	5	2	3	3	2	2
Perinatale Affektionen (P00–P96)	135	135	132	121	148	153	135	109	121	125
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00–Q99)	256	265	245	266	260	261	244	271	262	276
Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen (R00–R99)	2 369	2 378	2 612	2 635	2 695	2 950	3 509	3 367	3 108	3 183
Plötzlicher Kindstod (R95)	17	10	9	8	13	9	15	8	16	10
Ungenau bezeichnete und unbekannte Todesursachen (R96–R99)	1 563	1 594	1 732	1 764	1 747	1 799	2 230	2 023	1 885	1 981
Verletzungen und Vergiftungen (V01–Y89, U12.9)	4 525	4 213	4 373	4 492	4 614	4 905	4 864	5 376	5 442	5 410
Unfälle (V01–X59, Y85–Y86)	2 632	2 410	2 504	2 551	2 812	3 093	2 855	3 099	3 094	3 174
Transportmittelunfälle (V01–V99, Y85)	486	436	418	409	432	369	385	364	430	378
Unfälle durch Sturz (W00–W19)	892	850	856	873	915	986	899	1 006	1 006	1 085
Unfall durch Ertrinken und Untergehen (W65–W74)	39	40	33	25	38	28	36	40	50	44
Unfälle durch Vergiftungen (X40–X49)	30	24	31	25	38	31	72	74	75	137
Selbsttötung und Selbstbeschädigung (X60–X84, Y87.0)	1 251	1 204	1 224	1 209	1 113	1 072	1 099	1 276	1 310	1 331
Mord, tätlicher Angriff (X85–Y09, Y87.1)	50	43	46	51	46	38	33	35	56	50
Ereignisse, dessen nähere Umstände unbestimmt sind (Y10–Y34, Y87.2)	322	347	322	384	406	437	500	551	527	428
Sonstige Krankheiten (A00–B99, D00–H95, L00–R99, U04.9, U07–U10)	15 343	15 835	17 313	17 880	17 761	24 992	27 811	26 738	23 456	22 404

Q: STATISTIK AUSTRIA, Todesursachenstatistik.
1) Nach der 10. Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10 Version 2013). Aus Darstellungsgründen entsprechen die Bezeichnungen der Todesursachen nicht dem ICD-Originalwortlaut.

1.4 Säuglingssterblichkeit nach Lebensdauer und Totgeborene seit 1995

Jahr	Säuglingssterblichkeit		Nach Lebensdauer			Totgeborene	Perinatal-sterblichkeit[4]
	insgesamt	auf 1 000 Lebendgeborene	Frühneonatal-sterblichkeit[1]	Spätneonatal-sterblichkeit[2]	Postneonatal-sterblichkeit[3]		
1995	481	5,4	221	77	183	389	610
1996	451	5,1	233	73	145	399	632
1997	398	4,7	181	84	133	363	544
1998	400	4,9	203	58	139	334	537
1999	341	4,4	156	65	120	316	472
2000	378	4,8	195	60	123	331	526
2001	365	4,8	193	57	115	278	471
2002	318	4,1	167	51	100	338	505
2003	343	4,5	185	53	105	307	492
2004	353	4,5	166	82	105	313	479
2005	327	4,2	172	58	97	289	461
2006	281	3,6	152	44	85	313	465
2007	280	3,7	157	35	88	291	448
2008	287	3,7	159	49	79	258	417
2009	289	3,8	145	47	97	284	429
2010	307	3,9	171	43	93	296	467
2011	281	3,6	154	37	90	294	448
2012	252	3,2	145	35	72	260	405
2013	245	3,1	154	29	62	272	426
2014	249	3,0	157	29	63	273	430
2015	259	3,1	165	33	61	281	446
2016	269	3,1	163	40	66	290	453
2017	256	2,9	137	42	77	294	431
2018	231	2,7	136	38	57	277	413
2019	250	2,9	161	33	56	261	422
2020	262	3,1	171	38	53	317	488
2021	235	2,7	160	27	48	309	469
2022	202	2,4	118	36	48	282	400
2023	220	2,8	132	31	57	269	401
2024	236	3,1	167	27	42	318	485

Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung.
1) Lebensdauer unter 7 Tage. – 2) Lebensdauer von 7 bis unter 28 Tage. – 3) Lebensdauer von 28 Tage bis unter ein Jahr. – 4) Totgeborene und mit unter 7 Lebenstagen verstorbene Säuglinge.

2 Gesundheitszustand der Bevölkerung

2.1 Stellungspflichtige des Geburtsjahrgang 2006 nach Bundesland und weiteren Merkmalen

Bundesland	Stellungspflichtige insgesamt[1]	Ø Körpergröße in cm	Ø Körpergewicht in kg	Übergewichtige in %[2]	Raucher in %[3]
Österreich[4]	**36 691**	**178,9**	**77,0**	**32,4**	**11,6**
Burgenland	1 203	178,4	77,2	33,8	5,6
Kärnten	2 505	179,1	77,1	32,6	12,1
Niederösterreich	7 884	178,5	78,0	35,6	13,8
Oberösterreich	6 583	179,2	76,8	31,5	16,4
Salzburg	2 266	178,8	76,1	29,7	11,3
Steiermark	4 891	179,3	77,1	31,5	14,9
Tirol	3 289	179,0	76,1	29,7	12,4
Vorarlberg	1 874	178,3	75,4	29,0	13,6
Wien	6 182	179,1	76,9	33,0	0,2

Q: Bundesministerium für Landesverteidigung, Ergänzungswesen.
1) Untersuchungszeitraum Geburtsjahrgang 2006: Hauptstellungsjahr (2024), Jahr davor sowie Jahr danach bis inkl. Ende November. – 2) BMI 25 und mehr. – 3) Für 3 185 Stellungspflichtige sind keine Angaben zum Raucherstatus vorhanden. – 4) Für 14 Stellungspflichtige sind keine Angaben zum Bundesland vorhanden.

2.2 Stellungspflichtige ab Geburtsjahrgang 1990 nach Diagnose

Diagnose (ICD-10-Kapitel)	1990	2000[1]	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Stellungspflichtige insgesamt	**44 937**	**37 783**	**36 267**	**37 088**	**36 238**	**36 989**	**36 946**	**36 691**
Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99)	181	247	265	266	268	292	253	237
Neubildungen (C00–D49)	967	438	464	621	561	452	395	388
Krankheiten des Blutes und des Immunsystems (D50–D90)	702	618	510	553	485	512	567	549
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00–E90)	9 817	11 295	11 357	12 434	11 934	12 369	8 863	9 231
Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99)	8 010	9 303	9 116	8 499	8 958	10 726	11 408	10 438
Krankheiten des Nervensystems (G00–G99)	1 063	2 130	2 001	1 961	1 834	2 017	1 787	1 656
Krankheiten des Auges (H00–H59)	7 416	15 515	16 491	17 042	15 185	15 873	12 485	11 182
Krankheiten des Ohres (H60–H95)	1 701	1 471	1 235	1 364	1 303	1 260	791	922
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00–I99)	3 941	3 076	2 946	3 158	2 774	3 337	3 030	2 559
Krankheiten der Atmungsorgane (J00–J99)	7 905	8 228	7 471	8 038	7 744	7 781	7 296	6 954
Krankheiten der Verdauungsorgane (K00–K93)	1 305	1 229	1 196	1 276	1 192	1 169	1 089	1 068
Krankheiten der Haut (L00–L99)	3 729	3 207	3 214	3 095	2 831	3 087	3 214	3 141
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems, Bindegewebes (M00–M99)	16 893	17 697	16 154	16 068	16 906	17 400	16 102	15 629
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	631	558	597	565	514	570	507	591
Angeborene Fehlbildungen (Q00–Q99)	2 795	4 421	4 103	4 493	3 937	4 022	4 014	3 442
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde (R00–R99)	7 593	9 193	9 409	10 445	10 287	10 639	8 970	9 167
Verletzungen, Vergiftungen, Folgen der äußeren Ursachen (S00–T98)	7 914	7 130	7 288	6 997	6 734	7 652	7 455	7 464
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z00–Z99)	1 018	4 303	4 250	3 730	1 331	4 609	5 267	4 206

Q: Bundesministerium für Landesverteidigung, Ergänzungswesen. – Bei den Diagnosen ist die Zahl der Fälle ausgewiesen. Da Stellungspflichtige mehrere Diagnosen haben können, sind die Summen über die (Einzel-)Diagnosen höher als die Gesamtwerte und damit höher als die Zahl der Stellungspflichtigen.
1) Untersuchungszeitraum ab Geburtsjahrgang 2000: Hauptstellungsjahr, Jahr davor sowie Jahr danach bis inkl. Ende November.

2.3 Versicherungsfälle in der gesetzlichen Unfallversicherung seit 1975

Jahr	Alle anerkannten Versicherungsfälle			Arbeitsunfälle		Wegunfälle		Berufskrankheiten	
	insgesamt	Todesfälle	von Frauen in %	insgesamt	Todesfälle	insgesamt	Todesfälle	insgesamt	Todesfälle
Grundzahlen									
1975	208 417	856	.	185 605	636	20 209	206	2 603	14
1980	224 950	654	.	199 762	461	22 984	186	2 204	7
1990	209 349	466	19,4	188 870	337	18 246	111	2 233	18
2000	144 953	316	22,3	130 239	232	13 198	71	1 516	13
2005	138 640	374	24,3	123 143	218	14 076	86	1 421	70
2010	133 855	310	27,4	117 959	185	14 059	52	1 837	73
2015	118 771	313	28,8	104 312	148	13 038	46	1 421	119
2020	94 090	245	28,4	82 910	113	10 096	31	1 084	101
2021	111 151	264	31,0	91 181	123	12 776	36	7 194	105
2022	120 644	248	34,5	93 562	134	13 010	32	14 072	82
2023	114 525	285	32,2	95 407	138	13 617	54	5 501	93
2024	112 592	249	31,7	96 227	127	14 747	42	1 618	80
Auf 100 000 Unfallversicherte[1]									
1975	6 676,3	27,4	.	5 945,5	20,4	647,4	6,6	83,4	0,4
1980	6 183,8	18,0	.	5 491,4	12,7	631,8	5,1	60,6	0,2
1990	5 596,2	12,5	.	5 048,8	9,0	487,7	3,0	59,7	0,5
2000	3 293,3	7,2	.	2 959,0	5,3	299,9	1,6	34,4	0,3
2005	3 100,4	8,4	.	2 753,8	4,9	314,8	1,9	31,8	1,6
2010	2 879,9	6,7	.	2 537,9	4,0	302,5	1,1	39,5	1,6
2015	2 444,7	6,4	.	2 147,1	3,0	268,4	0,9	29,2	2,4
2020	1 847,6	4,8	.	1 628,1	2,2	198,3	0,6	21,3	2,0
2021	2 145,0	5,1	.	1 759,6	2,4	246,6	0,7	138,8	2,0
2022	2 274,9	4,7	.	1 764,2	2,5	245,3	0,6	265,3	1,5
2023	2 138,8	5,3	.	1 781,8	2,6	254,3	1,0	102,7	1,7
2024	2 049,5	4,5	.	1 751,6	2,3	268,4	0,8	29,5	1,5

Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger. – Bezugnahme auf Unfallversicherte ohne Schüler:innen und Studierende.
1) Bezugnahme auf den Jahresdurchschnitt der unfallversicherten Personen.

2.4 Pensionen der geminderten Arbeitsfähigkeit/der dauernden Erwerbsunfähigkeit seit 1975 nach Geschlecht

Jahr	Altersgruppe				
	alle Alters-gruppen	unter 50 Jahre	50–59 Jahre	60–64 Jahre	65 Jahre und älter
	Im Monat Dezember ausbezahlte Pensionen				
1975	284 440	15 628	36 909	53 845	178 058
1980	297 682	19 631	64 619	43 437	169 995
1990	382 141	29 539	100 103	90 579	161 920
2000	377 370	31 466	78 914	51 626	215 364
2005	418 691	36 450	95 640	77 447	209 154
2010[1]	209 423	44 224	95 518	69 681	.
2015[2]	170 465	23 444	84 478	61 588	955
2020	141 689	23 949	68 767	48 135	838
2021	133 323	23 239	64 254	45 093	737
2022	125 859	22 321	59 662	43 170	706
2023	119 902	21 725	55 418	42 082	677
2024	116 686	20 893	51 774	43 335	684
	Neuzugänge				
1975	20 191	3 092	7 851	7 028	2 220
1980	23 992	4 272	14 753	3 758	1 209
1990	28 647	5 575	19 805	2 861	406
2000	17 840	5 333	11 917	523	67
2005	30 872	7 317	19 788	3 591	176
2010[1]	28 464	7 711	17 723	3 030	.
2015[2]	15 115	1 948	10 360	2 766	41
2020	17 220	4 372	9 076	3 732	40
2021	13 400	2 597	7 086	3 669	48
2022	12 693	2 382	6 390	3 861	60
2023	12 872	2 431	6 377	4 001	63
2024	12 631	2 166	5 677	4 726	62

Q: Dachverband der Sozialversicherungsträger. – Ab dem Jahr 2020 sind Pensionen der Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates nicht inkludiert.
1) Ab dem Jahr 2010 werden Invaliditätspensionen (Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspensionen) nur noch bis zum 60. Lebensjahr (Frauen) bzw. bis zum 65. Lebensjahr (Männer) als solche gezählt, danach werden sie in reguläre Alterspensionen umgewandelt. – 2) Seit 01.01.2014 beziehen Personen ab Geburtsjahrgang 1964 Rehabilitationsgeld anstelle der bis dahin ausbezahlten befristeten Invaliditätspensionen.

2.5 Krebsneuerkrankungen (inkl. DCO-Fälle) 2014 bis 2024 nach Bundesländern und Geschlecht (absolute Zahlen und altersstandardisierte Raten)

Jahr	Österreich	Burgenland	Kärnten	Nieder-österreich	Ober-österreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien
Männer und Frauen, absolute Zahlen										
2014	41 529	1 319	3 406	8 509	6 032	2 564	6 432	3 854	1 700	7 713
2015	41 964	1 341	3 284	8 925	6 123	2 541	6 162	4 032	1 651	7 905
2016	42 764	1 321	3 478	9 367	6 701	2 481	6 049	4 055	1 765	7 547
2017	43 201	1 407	3 619	9 088	6 964	2 428	6 158	4 082	1 899	7 556
2018	42 798	1 437	3 751	8 931	6 774	2 326	6 809	4 107	1 825	6 838
2019	44 983	1 483	3 754	9 109	7 381	2 467	7 038	4 119	1 893	7 739
2020	44 520	1 533	3 570	8 964	7 809	2 358	6 904	3 903	1 807	7 672
2021	45 970	1 678	3 572	9 266	7 967	2 482	7 210	4 228	2 032	7 535
2022	46 031	1 628	3 482	9 352	7 813	2 632	7 252	4 185	1 926	7 761
2023	46 797	1 769	3 777	9 624	7 924	2 706	6 980	3 899	1 976	8 142
2024	48 360	1 832	3 712	9 770	8 585	2 937	7 147	4 073	2 111	8 193
Männer, absolute Zahlen										
2014	21 786	711	1 853	4 541	3 291	1 358	3 287	2 113	916	3 716
2015	22 404	726	1 772	4 900	3 301	1 369	3 229	2 164	871	4 072
2016	22 876	710	1 880	5 123	3 748	1 338	3 159	2 144	936	3 838
2017	23 504	791	1 976	4 955	3 971	1 307	3 371	2 206	1 053	3 874
2018	22 995	836	2 078	4 870	3 719	1 208	3 584	2 221	971	3 508
2019	24 345	837	2 062	5 119	3 990	1 284	3 774	2 252	1 008	4 019
2020	24 023	841	1 982	4 907	4 449	1 223	3 675	2 094	1 011	3 841
2021	24 701	962	1 916	5 022	4 483	1 300	3 913	2 307	1 106	3 692
2022	24 751	940	1 900	5 073	4 377	1 439	3 975	2 265	1 038	3 744
2023	24 880	958	2 080	5 244	4 339	1 443	3 746	2 085	1 060	3 925
2024	25 997	1 068	2 010	5 312	4 825	1 557	3 926	2 215	1 176	3 908
Frauen, absolute Zahlen										
2014	19 743	608	1 553	3 968	2 741	1 206	3 145	1 741	784	3 997
2015	19 560	615	1 512	4 025	2 822	1 172	2 933	1 868	780	3 833
2016	19 888	611	1 598	4 244	2 953	1 143	2 890	1 911	829	3 709
2017	19 697	616	1 643	4 133	2 993	1 121	2 787	1 876	846	3 682
2018	19 803	601	1 673	4 061	3 055	1 118	3 225	1 886	854	3 330
2019	20 638	646	1 692	3 990	3 391	1 183	3 264	1 867	885	3 720
2020	20 497	692	1 588	4 057	3 360	1 135	3 229	1 809	796	3 831
2021	21 269	716	1 656	4 244	3 484	1 182	3 297	1 921	926	3 843
2022	21 280	688	1 582	4 279	3 436	1 193	3 277	1 920	888	4 017
2023	21 917	811	1 697	4 380	3 585	1 263	3 234	1 814	916	4 217
2024	22 363	764	1 702	4 458	3 760	1 380	3 221	1 858	935	4 285

Jahr	Österreich	Burgenland	Kärnten	Nieder-österreich	Ober-österreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien
Männer und Frauen, altersstandardisierte Raten auf 100 000 der Bevölkerung[1]										
2014	497,4	420,9	575,0	510,4	436,9	498,0	514,9	565,2	497,9	479,7
2015	495,4	427,3	546,2	526,7	437,9	487,4	486,9	583,1	469,4	485,2
2016	497,7	413,7	572,4	546,0	472,3	465,2	471,9	573,3	495,6	457,7
2017	494,9	434,4	585,7	521,1	483,6	447,0	474,9	567,6	523,3	451,7
2018	483,1	433,2	600,0	505,2	461,4	421,4	518,8	562,7	491,1	404,8
2019	500,2	438,1	591,4	507,1	496,0	440,0	529,3	554,1	500,8	452,3
2020	488,3	450,1	557,7	493,4	515,6	413,4	513,2	516,3	471,8	441,9
2021	497,8	478,6	549,9	501,8	520,0	429,0	530,7	549,9	520,6	430,0
2022	491,1	464,6	527,3	498,6	503,8	446,8	525,9	535,3	484,1	436,0
2023	491,6	488,4	566,2	505,6	501,2	454,7	499,2	490,2	487,4	451,1
2024	500,8	500,5	547,2	506,2	534,8	484,5	504,4	504,4	513,4	448,1
Männer, altersstandardisierte Raten auf 100 000 der Bevölkerung[1]										
2014	593,1	506,5	705,9	609,2	537,3	600,0	593,8	690,4	600,1	551,8
2015	597,1	507,6	659,4	640,5	531,4	593,4	574,8	697,7	552,1	588,2
2016	598,2	486,4	692,4	659,6	592,4	565,6	550,0	672,9	582,7	542,5
2017	602,2	528,5	708,0	625,5	610,4	539,1	579,6	675,8	645,0	542,2
2018	576,2	541,3	732,4	603,4	556,0	486,5	604,5	668,8	567,8	481,8
2019	599,8	532,4	712,7	621,4	588,6	506,0	624,9	666,4	581,7	543,8
2020	583,1	532,4	678,1	588,4	646,1	472,9	600,7	606,2	571,9	514,0
2021	588,7	585,7	648,5	589,5	637,9	500,0	627,5	653,8	613,7	486,3
2022	581,9	577,2	628,7	588,6	614,7	540,3	629,0	629,7	562,7	487,8
2023	573,8	562,4	673,6	596,5	596,8	535,1	585,6	567,7	565,3	502,8
2024	589,4	621,1	641,0	596,4	648,6	564,9	602,7	589,4	619,6	492,9
Frauen, altersstandardisierte Raten auf 100 000 der Bevölkerung[1]										
2014	429,6	358,9	480,2	437,5	360,9	424,5	458,5	468,4	420,7	439,4
2015	420,7	359,4	461,4	438,9	367,8	406,2	422,0	496,3	410,2	418,5
2016	423,3	355,6	482,8	457,7	379,9	390,2	416,5	499,6	431,6	400,0
2017	413,4	356,3	489,8	440,4	382,2	376,4	395,3	484,2	429,1	391,1
2018	411,1	341,7	492,6	426,7	383,6	372,3	455,9	478,3	429,4	352,2
2019	423,4	362,1	496,4	414,9	423,2	388,2	455,5	467,2	437,0	388,8
2020	415,0	383,4	462,5	416,6	410,8	368,7	449,3	443,4	387,2	394,1
2021	427,4	386,7	478,5	430,5	424,7	377,7	455,4	463,9	444,4	394,1
2022	421,1	369,5	447,3	426,9	414,0	375,4	446,0	459,6	419,2	404,9
2023	429,1	428,7	477,6	433,0	426,8	393,4	435,5	428,2	425,8	419,7
2024	432,6	400,5	472,4	435,0	442,5	425,1	427,6	434,7	425,8	422,8

Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 12.01.2026), Todesursachenstatistik. – Maligne invasive Fälle, inkl. DCO-Fälle. – 1) Europäische Standardbevölkerung 2013.

2.6 Krebsprävalenz am 31.12.2024 nach ausgewählten Krebslokalisationen und Geschlecht

Krebslokalisation (ICD-10)	Männer und Frauen	Männer	Frauen
Alle Malignome (C00–C96, ohne C44)	**442 322**	**215 361**	**226 961**
Kopf, Hals (C00–C14)	9 696	6 512	3 184
Speiseröhre (C15)	1 531	1 162	369
Magen (C16)	7 107	4 092	3 015
Darm (C18–C21)	44 229	23 620	20 609
Leber (C22)	2 339	1 650	689
Bauchspeicheldrüse (C25)	3 494	1 723	1 771
Kehlkopf (C32)	2 765	2 305	460
Lunge (C33–C34)	17 311	8 543	8 768
Malignes Melanom (C43)	27 177	13 223	13 954
Brust (C50)	93 040	739	92 301
Gebärmutterhals (C53)	8 159	.	8 159
Gebärmutterkörper (C54)	14 400	.	14 400
Eierstock (C56)	6 848	.	6 848
Prostata (C61)	83 551	83 551	.
Hoden (C62)	11 274	11 274	.
Niere (C64)	17 243	10 977	6 266
Harnblase (C67)	13 890	10 298	3 592
Gehirn (C70–C72)	4 320	2 158	2 162
Schilddrüse (C73)	18 618	4 943	13 675
Hodgkin-Lymphom (C81)	4 120	2 163	1 957
Non-Hodgkin-Lymphom (C82–C86, C96)	15 272	8 050	7 222
Plasmozytom, Myelom (C90)	3 382	1 840	1 542
Leukämie (C91–C95)	10 687	6 162	4 525

Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 12.01.2026), Todesursachenstatistik. – Anzahl maligner invasiver Tumore inkl. Mehrfachtumore.

2.7 Relatives 5-Jahres-Überleben (Diagnoseperiode 2016–2020) nach ausgewählten Krebslokalisationen und Geschlecht

Krebslokalisation (ICD-10)	Kumuliertes relatives Überleben (CR)		
	Männer und Frauen	Männer	Frauen
Alle Malignome (C00–C96, ohne C44)	**63,7**	**62,6**	**64,9**
Kopf, Hals (C00–C14)	56,3	53,7	62,6
Speiseröhre (C15)	23,4	22,5	26,8
Magen (C16)	37,9	35,9	40,9
Darm (C18–C21)	63,4	63,0	64,0
Leber (C22)	18,3	18,1	18,6
Bauchspeicheldrüse (C25)	12,5	12,7	12,4
Kehlkopf (C32)	59,7	59,4	61,2
Lunge (C33–C34)	26,2	22,9	30,7
Malignes Melanom (C43)	84,1	83,3	84,9
Brust (C50)	88,2	78,9	88,3
Gebärmutterhals (C53)	69,8	.	69,8
Gebärmutterkörper (C54)	79,4	.	79,4
Eierstock (C56)	47,3	.	47,3
Prostata (C61)	95,3	95,3	.
Hoden (C62)	96,2	96,2	.
Niere (C64)	80,2	81,3	78,1
Harnblase (C67)	64,8	66,5	59,5
Gehirn (C70–C72)	29,2	27,8	31,0
Schilddrüse (C73)	95,2	92,4	96,3
Hodgkin-Lymphom (C81)	86,8	85,8	88,1
Non-Hodgkin-Lymphom (C82–C86, C96)	68,9	67,0	71,1
Plasmozytom, Myelom (C90)	57,6	59,4	55,2
Leukämie (C91–C95)	56,0	56,9	54,8

Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 12.01.2026), Todesursachenstatistik. – Ende des Follow-up 15.12.2025. – Maligne invasive Fälle, exkl. DCO-Fälle

3 Gesundheitsversorgung

3.1 Berufsausübende Ärzt:innen 2024 nach Bundesland

Bundesland	Berufsausübende Ärzt:innen				Berufsausübende Zahnärzt:innen
	alle Ärzt:innen	Allgemein-mediziner:innen[1]	Fachärzt:innen[2]	in Ausbildung[3]	
			Absolut		
Österreich	**52 005**	**13 000**	**29 385**	**9 620**	**5 501**
Burgenland	1 495	422	812	261	125
Kärnten	2 994	805	1697	492	308
Niederösterreich	8 660	2 391	4 812	1 457	854
Oberösterreich	6 980	1 800	3 775	1 405	709
Salzburg	3 672	877	2 110	685	379
Steiermark	6 973	2 064	3 790	1 119	687
Tirol	4 801	970	2 775	1 056	541
Vorarlberg	1 898	402	1 106	390	217
Wien	14 532	3 269	8 508	2 755	1 681
			Auf 100 000 der Bevölkerung		
Österreich	**565,4**	**141,3**	**319,5**	**104,6**	**59,8**
Burgenland	495,4	139,8	269,1	86,5	41,4
Kärnten	525,2	141,2	297,7	86,3	54,0
Niederösterreich	501,3	138,4	278,6	84,3	49,4
Oberösterreich	454,6	117,2	245,8	91,5	46,2
Salzburg	641,0	153,1	368,3	119,6	66,2
Steiermark	548,3	162,3	298,0	88,0	54,0
Tirol	617,4	124,7	356,8	135,8	69,6
Vorarlberg	460,9	97,6	268,6	94,7	52,7
Wien	716,5	161,2	419,5	135,8	82,9

Q: Österreichische Ärztekammer (Stand 31.12.2024; Österreichische Zahnärztekammer (Stand 01.01.2025).
1) Approbierte Ärzt:innen und approbierte Allgemeinmediziner:innen sind inkludiert. – 2) Ohne Ärzt:innen für Allgemeinmedizin mit Fachrichtung. – 3) Turnusärzt:innen.

3.2 Gesundheitspersonal in Krankenanstalten seit 1985

Jahr	Nichtärztliches Gesundheitspersonal					Ärztliches Gesundheitspersonal
	insgesamt	Hebammen	gehobene Dienste für Gesundheits- und Krankenpflege[1]	gehobene medizinisch-technische Dienste, medizinisch-technische Fachdienste, Masseur:innen[2]	Sanitäter:innen, Pflegehilfe und medizinische Assistenz[3]	
1985	45 043	781	25 832	5 754	12 676	10 279
1990	52 511	801	29 997	7 046	14 667	12 224
1995	65 426	1 030	39 324	9 244	15 828	15 220
2000	70 847	1 079	44 426	10 707	14 635	17 225
2001	71 257	1 101	44 916	10 910	14 330	17 827
2002	72 543	1 132	45 879	11 079	14 453	18 145
2003	73 039	1 134	46 147	11 239	14 519	18 763
2004	76 131	1 139	48 435	12 498	14 059	19 009
2005	77 187	1 198	49 294	12 813	13 882	19 295
2006	79 123	1 237	50 808	13 101	13 977	19 759
2007	79 822	1 271	51 524	13 184	13 843	20 318
2008	81 261	1 273	52 924	13 278	13 786	21 103
2009	82 795	1 288	54 018	13 506	13 983	21 758
2010	83 847	1 313	54 617	13 835	14 082	22 411
2011	85 449	1 338	55 594	14 055	14 462	22 916
2012	86 445	1 329	56 085	14 404	14 627	23 562
2013	87 491	1 379	56 747	14 717	14 648	23 676
2014	89 319	1 434	58 040	14 946	14 899	24 101
2015	90 907	1 439	58 732	15 282	15 454	23 996
2016	91 419	1 478	59 165	15 475	15 301	24 659
2017	93 336	1 521	60 224	16 097	15 494	24 646
2018	93 567	1 504	60 575	16 080	15 408	25 079
2019	95 640	1 608	61 757	16 548	15 727	25 927
2020	96 796	1 619	62 195	16 811	16 171	26 047
2021	96 644	1 630	61 204	17 047	16 763	26 040
2022	97 515	1 618	60 896	17 181	17 820	26 309
2023	99 866	1 696	61 903	17 472	18 795	27 003
2024	101 453	1 798	62 254	17 897	19 504	27 742

Q: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. – Stand zum 31. Dezember eines Berichtsjahres.
1) Ab 2004 inkl. kardiotechnischer Dienst. – 2) Ab 2004 inkl. medizinische und Heilmasseur:innen. – 3) Bis 2003 inkl. Heilbademeister:innen und -masseur:innen.

3.3 Krankenanstalten und tatsächlich aufgestellte Betten seit 1985

Jahr	Alle Krankenanstalten		Allgemeine Krankenanstalten		Sonderkranken-anstalten und Genesungsheime		Sanatorien		Pflegeanstalten für chronisch Kranke	
	Anstalten[1]	tatsächlich aufgestellte Betten[2]	Anstalten[1]	tatsächlich aufgestellte Betten[2]	Anstalten[1]	tatsächlich aufgestellte Betten[2]	Anstalten[1]	tatsächlich aufgestellte Betten[2]	Anstalten[1]	tatsächlich aufgestellte Betten[2]
1985	300	75 168	115	47 281	127	21 903	46	2 944	12	3 040
1986	311	75 032	115	47 175	130	21 472	54	3 285	12	3 100
1987	308	74 156	115	47 010	128	20 742	53	3 327	12	3 077
1988	297	73 214	115	46 876	118	19 835	52	3 462	12	3 041
1989	298	72 494	115	46 195	118	19 723	53	3 643	12	2 933
1990	297	71 324	114	45 268	116	19 268	55	3 945	12	2 843
1991	293	70 143	114	44 718	113	18 631	54	3 994	12	2 800
1992	294	69 268	115	44 577	111	17 832	55	4 058	13	2 801
1993	293	68 729	114	44 035	110	17 782	56	4 120	13	2 792
1994	288	68 218	113	44 297	110	17 475	53	3 994	12	2 452
1995	290	67 853	112	44 194	109	16 973	57	4 272	12	2 414
1996	288	67 173	112	43 886	109	16 717	56	4 179	11	2 391
1997	284	66 480	112	43 714	106	16 254	55	4 166	11	2 346
1998	283	65 373	110	43 182	109	15 839	53	4 039	11	2 313
1999	278	64 594	109	42 883	105	15 380	51	3 982	13	2 349
2000	269	63 674	109	42 479	98	14 935	49	3 909	13	2 351
2001	264	63 114	109	42 206	96	14 821	46	3 839	13	2 248
2002	267	63 092	108	41 887	99	14 937	47	3 952	13	2 316
2003	261	62 806	108	41 954	95	14 613	46	3 940	12	2 299
2004	263	63 206	107	41 681	97	15 288	49	4 175	10	2 062
2005	264	63 248	106	41 531	99	15 413	48	4 292	11	2 012
2006	263	63 354	103	41 770	100	15 121	49	4 516	11	1 947
2007	269	64 307	103	41 818	101	15 579	52	4 697	13	2 213
2008	266	64 018	102	41 529	101	15 739	52	4 685	11	2 065
2009	266	64 069	102	41 294	101	15 891	51	4 659	12	2 225
2010	267	64 008	101	40 919	102	16 041	52	4 840	12	2 208
2011	272	64 417	100	40 869	106	16 134	52	4 803	14	2 611
2012	277	64 691	99	40 290	112	16 965	51	4 638	15	2 798
2013	278	64 825	98	39 756	115	17 436	49	4 576	16	3 057
2014	279	64 815	96	40 109	130	18 530	34	2 508	19	3 668
2015	278	65 138	95	40 524	128	17 745	33	2 459	22	4 410
2016	273	64 838	94	41 139	129	16 878	31	2 436	19	4 385
2017	271	64 805	92	40 754	129	17 269	31	2 408	19	4 374
2018	264	64 285	92	40 625	120	16 900	32	2 373	20	4 387
2019	264	63 838	93	40 484	119	16 621	32	2 372	20	4 361
2020	264	62 873	91	39 219	121	16 963	32	2 373	20	4 318
2021	264	61 927	91	38 570	122	16 977	32	2 345	19	4 035
2022	264	60 739	90	37 404	123	17 005	32	2 319	19	4 011
2023	262	60 306	90	37 115	121	16 842	32	2 362	19	3 987
2024	257	60 126	88	37 345	119	16 548	31	2 323	19	3 910

Q: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
1) Stand zum 31. Dezember eines Berichtsjahres. – 2) Im Jahresdurchschnitt mindestens 6 Monate aufgestellt.

3.4 Stationäre Spitalsaufenthalte 2024 nach Wohnbundesland (Akutkrankenanstalten und alle Krankenanstalten)

Bundesland	Stationäre Aufenthalte[1]						
	Männer und Frauen	Männer	Frauen	auf 100 000 der Bevölkerung[2]	Nulltages-aufenthalte[3]	mit Ent-lassungsart „verstorben“	Ø Aufenthalts-dauer pro Aufent-halt in Tagen[4]
				Alle Krankenanstalten			
Österreich	**2 294 021**	**1 101 339**	**1 192 682**	**24 995,0**	**379 038**	**43 626**	**8,4**
Burgenland	77 926	38 395	39 531	25 827,9	12 191	1 735	7,8
Kärnten	158 874	75 371	83 503	27 877,2	21 326	3 178	8,3
Niederösterreich	440 204	215 815	224 389	25 508,6	70 692	9 235	8,0
Oberösterreich	414 274	203 983	210 291	27 019,8	70 197	6 484	7,4
Salzburg	142 327	68 831	73 496	24 880,2	21 259	2 348	7,6
Steiermark	333 293	158 894	174 399	26 234,5	49 043	6 000	8,7
Tirol	200 059	97 575	102 484	25 760,2	34 393	2 914	6,9
Vorarlberg	99 255	49 195	50 060	24 153,3	26 765	1 398	7,0
Wien	427 809	193 280	234 529	21 206,9	73 172	10 334	11,0
				Akutkrankenanstalten			
Österreich	**2 123 877**	**1 015 722**	**1 108 155**	**23 141,2**	**378 601**	**42 031**	**6,2**
Burgenland	70 470	34 453	36 017	23 356,7	12 179	1 734	5,7
Kärnten	147 026	69 353	77 673	25 798,3	21 312	3 105	6,5
Niederösterreich	400 470	195 557	204 913	23 206,1	70 621	9 225	6,1
Oberösterreich	384 123	187 986	196 137	25 053,3	70 134	6 479	5,8
Salzburg	132 986	64 062	68 924	23 247,3	21 237	2 338	6,1
Steiermark	302 952	143 872	159 080	23 846,2	48 879	5 697	6,3
Tirol	190 122	92 498	97 624	24 480,7	34 382	2 913	5,8
Vorarlberg	95 825	47 412	48 413	23 318,6	26 758	1 277	6,0
Wien	399 903	180 529	219 374	19 823,5	73 099	9 263	6,8

Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (Stand Herbst 2025). – Personen mit Geschlechtsangaben „divers“, „inter“, „offen“ bzw. „kein Eintrag“ oder „unbekannt“ werden aus Datenschutzgründen auf Basis einer Imputationsregel entweder dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zugeordnet.
1) Bezugnahme auf Entlassungen des Berichtsjahres (inkl. Nulltagesaufenthalte und inkl. Sterbefälle) von Personen mit inländischem Wohnsitz. – 2) Bevölkerung im Jahresdurchschnitt. – 3) Nulltagesaufenthalte (tagesklinische Aufenthalte): Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag. – 4) Ein Aufenthaltstag entspricht einer Übernachtung, Nulltagesaufenthalte (Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag) sind aus der Berechnung der Aufenthaltsdauer ausgeschlossen.

3.5 Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten seit 1989

Jahr	Stationäre Aufenthalte[1]							
	Männer und Frauen	Männer	Frauen	auf 100 000 der Bevölkerung[2]	von Personen mit ausländischem Wohnsitz	Nulltagesaufenthalte[3]	mit Entlassungsart „verstorben“	Ø Aufenthaltsdauer pro Aufenthalt in Tagen[4]
1989	1 672 953	753 000	919 953	21 542,9	31 478	76 025	45 406	11,1
1990	1 724 400	774 399	950 001	22 024,1	33 423	85 107	45 010	11,2
1995	1 895 224	847 872	1 047 352	23 418,4	33 864	128 163	42 008	10,0
2000	2 256 253	1 014 620	1 241 633	27 716,8	35 704	265 523	39 301	7,8
2001	2 306 255	1 039 179	1 267 076	28 212,3	37 339	289 826	38 175	7,4
2002	2 395 558	1 075 598	1 319 960	29 144,0	40 110	346 858	39 052	7,3
2003	2 411 049	1 087 152	1 323 897	29 194,6	40 949	335 370	39 900	7,2
2004	2 486 229	1 119 388	1 366 841	29 918,6	42 036	350 707	38 794	7,2
2005	2 515 147	1 139 647	1 375 500	30 049,4	43 503	368 901	39 419	6,9
2006	2 581 152	1 172 425	1 408 727	30 670,6	45 317	399 510	38 506	6,9
2007	2 629 602	1 199 516	1 430 086	31 128,6	47 429	424 211	38 935	6,8
2008	2 675 496	1 222 221	1 453 275	31 549,1	50 119	454 696	39 055	6,8
2009	2 668 781	1 223 483	1 445 298	31 418,7	47 998	459 954	39 442	6,7
2010	2 665 416	1 219 468	1 445 948	31 305,2	47 972	479 063	39 225	6,6
2011	2 682 948	1 233 539	1 449 409	31 390,7	49 727	506 717	38 655	6,5
2012	2 673 687	1 230 556	1 443 131	31 159,9	48 053	534 913	39 554	6,5
2013	2 665 946	1 229 004	1 436 942	30 873,2	48 745	558 965	39 199	6,5
2014	2 682 456	1 236 581	1 445 875	30 831,3	48 238	589 977	38 093	6,5
2015	2 662 116	1 236 955	1 425 161	30 287,1	48 489	606 710	40 321	6,5
2016	2 705 460	1 259 392	1 446 068	30 408,4	47 828	652 186	39 295	6,4
2017	2 668 607	1 248 313	1 420 294	29 797,1	47 918	639 253	39 871	6,4
2018	2 537 281	1 190 521	1 346 760	28 169,2	47 765	518 112	40 246	6,3
2019	2 390 825	1 126 870	1 263 955	26 388,2	48 179	399 480	40 391	6,3
2020[5]	1 980 489	938 187	1 042 302	21 849,2	32 223	308 120	42 968	6,4
2021	2 066 414	974 753	1 091 661	22 794,8	25 933	340 240	43 861	6,3
2022	2 083 663	991 947	1 091 716	22 577,2	39 775	349 004	44 003	6,2
2023	2 130 787	1 018 016	1 112 771	22 877,5	41 908	373 389	42 883	6,2
2024	2 166 338	1 039 405	1 126 933	23 141,2	42 461	383 743	42 341	6,1

Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (jeweils Stand Herbst des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres). – Personen mit Geschlechtsangaben „divers“, „inter“, „offen“ bzw. „kein Eintrag“ oder „unbekannt“ werden aus Datenschutzgründen auf Basis einer Imputationsregel entweder dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zugeordnet.
1) Bezugnahme auf Entlassungen des Berichtsjahres (inkl. Nulltagesaufenthalte und Sterbefälle). – 2) Spitalsentlassungen von Personen mit inländischem Wohnsitz bezogen auf die Jahresdurchschnittsbevölkerung. – 3) Nulltagesaufenthalte (tagesklinische Aufenthalte): Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag. – 4) Ein Aufenthaltstag entspricht einer Übernachtung, Nulltagesaufenthalte (Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag) sind aus der Berechnung der Aufenthaltsdauer ausgeschlossen. – 5) Im Jahr 2020 bewirkte die COVID-19-Pandemie einen Rückgang der Spitalsaufenthalte.

3.6 Stationäre Spitalsaufenthalte in Akutkrankenanstalten 2024 nach Diagnose (ICD-10-Kapitel)

Entlassungsdiagnose (ICD-10-Kapitel)[1]	Stationäre Aufenthalte[2]				
	insgesamt	von Personen mit ausländischem Wohnsitz	Nulltages-aufenthalte[3]	mit Ent-lassungsart „verstorben“	Ø Aufenthalts-dauer pro Auf-enthalt in Tagen[4]
Alle Diagnosen (A00–Z99)	**2 166 338**	**42 461**	**383 743**	**42 341**	**6,1**
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99)	50 213	1 183	1 845	2 732	7,4
Neubildungen (C00–D48)	275 874	4 138	52 300	9 758	5,6
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50–D89)	16 557	136	2 102	308	6,0
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel-krankheiten (E00–E90)	39 797	579	2 348	660	6,2
Psychische und Verhaltensstörungen (F00–F99)	86 001	1 107	5 312	600	16,7
Krankheiten des Nervensystems (G00–G99)	96 364	1 157	15 824	779	4,3
Krankheiten des Auges und der Augenanhangs-gebilde (H00–H59)	154 810	851	132 055	15	2,5
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60–H95)	17 282	324	2 947	3	3,6
Krankheiten des Kreislaufsystems (I00–I99)	247 369	3 312	27 538	9 534	7,1
Krankheiten des Atmungssystems (J00–J99)	138 249	2 116	8 628	7 169	6,1
Krankheiten des Verdauungssystems (K00–K93)	199 546	3 041	19 838	2 578	4,5
Krankheiten der Haut und der Unterhaut (L00–L99)	20 701	308	2 933	153	6,2
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00–M99)	205 241	1 576	31 908	277	6,0
Krankheiten des Urogenitalsystems (N00–N99)	153 497	1 856	33 620	2 474	4,9
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00–O99)	100 214	1 467	6 097	3	3,8
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00–P96)	11 565	173	435	77	10,7
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00–Q99)	14 745	465	2 727	41	4,6
Symptome und abnorme klinische und Labor-befunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00–R99)	74 767	1 298	7 540	2 048	5,2
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00–T98)	240 655	16 976	25 138	2 447	6,1
Faktoren, die den Gesundheitszustand beein-flussen und zur Inanspruchnahme des Gesund-heitswesens führen (Z00–Z99)	12 629	234	2 465	76	3,3
Schlüsselnummern für besondere Zwecke (inkl. COVID-19; U00–U89)	10 262	164	143	609	8,1

Q: STATISTIK AUSTRIA, Spitalsentlassungsstatistik; Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Diagnosen- und Leistungsberichte (Stand Herbst 2025).
1) Hauptdiagnose des Spitalsaufenthaltes codiert nach ICD-10 (Version BMSGPK 2024). – 2) Bezugnahme auf Entlassungen des Berichtsjahres (inkl. Nulltagesaufenthalte und inkl. Sterbefälle) von Personen mit in- oder ausländischem Wohnsitz. – 3) Nulltagesaufenthalte (tagesklinische Aufenthalte): Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag. – 4) Ein Aufenthaltstag entspricht einer Übernachtung, Nulltagesaufenthalte (Aufnahme und Entlassung am selben Kalendertag) sind aus der Berechnung der Aufenthaltsdauer ausgeschlossen.

4 Gesundheitsausgaben

4.1 Öffentliche und private Gesundheitsausgaben in Österreich laut System of Health Accounts seit 2005

Merkmal	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024
Gesundheitsausgaben insgesamt in Mio. Euro	**25 815**	**31 912**	**37 950**	**45 439**	**51 624**	**52 389**	**55 872**	**60 456**
Laufende Gesundheitsausgaben in Mio. Euro	24 523	30 335	35 977	43 405	49 500	50 289	53 402	57 837
Investitionen in Mio. Euro	1 292	1 577	1 973	2 034	2 124	2 099	2 470	2 619
Öffentliche Gesundheitsausgaben insgesamt in Mio. Euro	19 128	23 842	27 971	34 655	39 980	40 334	42 539	45 812
Laufende Gesundheitsausgaben (öffentlich) in Mio. Euro	18 118	22 589	26 482	33 164	38 484	38 822	40 673	43 793
Laufende Gesundheitsausgaben (öffentlich) in % der laufenden Gesundheitsausgaben	73,9	74,5	73,6	76,4	77,7	77,2	76,2	75,7
Investitionen (öffentlich) in Mio. Euro	1 010	1 253	1 489	1 491	1 496	1 512	1 866	2 019
Private Gesundheitsausgaben insgesamt in Mio. Euro	6 687	8 070	9 979	10 784	11 644	12 054	13 333	14 644
Laufende Gesundheitsausgaben (privat) in Mio. Euro	6 405	7 746	9 495	10 241	11 016	11 467	12 729	14 043
Laufende Gesundheitsausgaben (privat) in % der laufenden Gesundheitsausgaben	26,1	25,5	26,4	23,6	22,3	22,8	23,8	24,3
Investitionen (privat) in Mio. Euro	282	324	484	543	628	587	604	601
Laufende Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege								
Insgesamt in Mio. Euro	21 332	25 906	30 664	37 081	43 095	43 585	46 035	49 537
Öffentlich in Mio. Euro	15 572	19 129	22 505	28 325	33 612	33 780	35 074	37 495
Privat in Mio. Euro	5 761	6 777	8 159	8 756	9 482	9 805	10 961	12 043
Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP)								
Gesundheitsausgaben insgesamt in % des BIP	10,2	10,9	11,1	11,9	12,7	11,7	11,7	12,2
Laufende Gesundheitsausgaben in % des BIP	9,7	10,3	10,5	11,4	12,2	11,2	11,2	11,7
Laufende Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege in % des BIP	8,5	8,8	9,0	9,7	10,6	9,7	9,6	10,0
BIP[1] in Mio. Euro	252 355	294 051	342 084	380 318	406 231	449 382	477 837	494 088
Laufende Gesundheitsausgaben im Detail								
Staat inkl. Sozialversicherungsträger in Mio. Euro	18 118	22 589	26 482	33 164	38 484	38 822	40 673	43 793
Stationäre Gesundheitsversorgung[2]	8 139	10 531	12 152	14 903	15 269	15 941	17 522	19 113
Ambulante Gesundheitsversorgung	4 546	5 535	6 658	8 822	9 706	10 418	11 571	13 056
Häusliche Pflege[3]	1 601	2 060	2 282	2 529	2 567	2 611	2 867	3 206
Krankentransport und Rettungsdienste	217	296	376	469	483	505	560	637
Pharmazeutische Erzeugnisse, medizinische Ge-/Verbrauchsgüter	2 630	3 057	3 640	4 354	4 630	4 901	5 142	5 511
Prävention	389	453	562	1 136	4 874	3 441	1 867	1 025
Verwaltung der Gesundheitsversorgung: Staat inkl. Sozialversicherungsträger	597	658	811	952	956	1 006	1 144	1 245
Private Haushalte und Versicherungsunternehmen in Mio. Euro	6 071	7 317	8 952	9 460	10 135	10 516	11 656	12 863
Stationäre Gesundheitsversorgung[2]	1 770	2 035	2 462	2 550	2 579	2 907	3 237	3 620
Ambulante Gesundheitsversorgung	2 001	2 469	2 983	3 011	3 228	3 305	3 744	4 133
Häusliche Pflege	24	106	180	259	260	259	254	290
Krankentransport und Rettungsdienste	22	27	35	47	50	53	54	60
Pharmazeutische Erzeugnisse, medizinische Ge-/Verbrauchsgüter	1 741	2 064	2 510	2 779	3 019	2 988	3 183	3 275
Prävention	108	112	135	141	148	160	180	207
Verwaltung der Gesundheitsversorgung: private Krankenversicherungen	406	504	648	672	851	844	1 004	1 278
Private Organisationen ohne Erwerbszweck in Mio. Euro	293	380	469	695	761	794	906	1 010
Betriebsärztliche Leistungen in Mio. Euro	41	49	73	87	120	157	167	171

Q: STATISTIK AUSTRIA, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, eigene Berechnungen/Schätzungen, Rechnungsabschlüsse, Geschäftsberichte.
Rundungsdifferenzen wurden nicht ausgeglichen. – Gesundheitsausgaben laut System of Health Accounts (SHA) 2011 (OECD/Eurostat/WHO).
Die Gesundheitsausgaben laut SHA enthalten auch Ausgaben für Langzeitpflege.
1) Stand 30.09.2025. – 2) Enthalten sind auch stationäre Gesundheitsdienstleistungen in Pflegeheimen. – 3) Inkl. Pflegegeld.

4.2 Laufende Gesundheitsausgaben seit 1995 nach OECD-Ländern – in Prozent des Bruttoinlandsproduktes

Land	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	2024
Belgien[1]	7,5	8,0	9,3	10,4	10,9	11,5	11,3	10,7	10,8	11,0
Dänemark	7,8	8,1	9,1	10,6	10,4	10,7	10,7	9,5	9,5	9,4
Deutschland	9,5	9,8	10,1	10,8	10,9	12,5	12,7	12,4	11,7	12,3
Estland	.	5,2	5,3	6,6	6,5	7,5	7,5	6,9	7,5	7,8
Finnland[1]	7,4	7,1	8,3	9,1	9,7	9,7	9,9	9,7	10,5	10,6
Frankreich	9,9	9,6	10,2	11,2	11,5	12,1	12,2	11,8	11,5	11,5
Griechenland[1]	8,1	7,5	8,8	9,6	8,3	9,4	9,0	8,4	8,4	8,1
Irland	6,1	5,9	7,6	10,5	7,1	7,0	6,4	6,0	6,6	6,9
Italien	6,8	7,5	8,3	8,9	8,8	9,6	9,3	8,9	8,4	8,4
Lettland[1, 2]	.	5,6	6,1	6,2	5,8	7,5	9,4	8,1	7,3	7,6
Litauen[2]	.	6,2	5,6	6,9	6,5	7,4	7,7	7,2	7,3	7,6
Luxemburg	5,5	5,9	7,1	6,7	5,1	5,8	5,6	5,6	5,7	5,9
Niederlande	7,3	7,7	9,1	10,1	10,2	11,0	11,1	10,0	9,8	10,0
Österreich	**9,2**	**9,4**	**9,7**	**10,3**	**10,5**	**11,4**	**12,2**	**11,2**	**11,2**	**11,7**
Polen	4,9	5,3	5,8	6,4	6,4	6,4	6,4	6,5	7,1	8,1
Portugal	7,2	8,6	9,7	10,0	9,3	10,5	11,2	10,5	10,0	10,2
Schweden	7,2	7,3	8,2	8,3	10,9	11,4	11,3	10,9	11,3	11,3
Slowakei[1]	.	5,3	6,6	7,7	6,7	7,1	7,6	7,7	7,4	8,4
Slowenien[2]	.	7,9	8,1	8,6	8,6	9,5	9,5	9,6	9,3	9,9
Spanien[1]	7,0	6,8	7,8	9,2	9,2	10,8	10,3	9,7	9,2	9,2
Tschechien	5,7	5,7	6,3	7,5	7,3	9,0	9,2	8,5	8,4	8,5
Ungarn	6,7	6,8	8,0	7,5	6,9	7,2	7,3	6,6	6,4	6,5
Island	7,9	8,9	8,9	8,4	8,1	9,6	9,7	9,1	8,7	9,0
Norwegen[1, 3]	7,3	7,7	8,3	8,9	10,1	11,4	9,8	7,9	9,4	9,7
Schweiz	8,6	9,1	10,1	10,0	11,0	12,0	12,0	11,6	11,7	11,8
Vereinigtes Königreich	5,6	7,1	8,4	9,8	9,9	12,1	12,1	11,1	11,0	11,1
Israel	6,6	6,6	6,9	6,9	7,0	7,7	7,8	7,1	7,1	7,6
Türkei[1]	2,4	4,6	4,9	5,0	4,1	4,6	4,6	3,7	4,3	4,7
Vereinigte Staaten[1]	12,5	12,5	14,6	16,2	16,4	18,5	17,4	16,5	16,7	17,2
Kanada	8,5	8,2	9,0	10,7	10,8	13,0	12,4	11,1	11,2	11,3
Australien[1, 3]	6,9	7,6	8,0	8,4	10,1	10,7	10,5	9,9	9,9	10,3
Neuseeland	6,9	7,5	8,3	9,1	8,9	9,3	9,6	10,6	10,1	10,1
Japan[1]	6,2	7,0	7,7	9,1	10,8	11,5	12,1	12,3	10,7	10,6
Korea	3,2	3,7	4,6	5,8	6,5	8,0	8,3	8,8	8,5	8,4
Chile	.	7,0	6,6	6,8	8,4	9,7	9,7	10,0	10,2	10,5
Costa Rica[1]	.	.	6,7	8,0	7,6	7,8	7,6	7,2	6,9	6,8
Kolumbien	.	5,6	6,1	7,1	7,5	8,7	9,1	7,6	8,2	8,1
Mexiko[1, 3]	.	4,2	5,6	5,5	5,5	6,1	5,9	5,7	5,7	5,9

Q: OECD; STATISTIK AUSTRIA (BIP-Werte für Österreich, Stand 30.09.2025).
1) 2024: OECD-Schätzung. – 2) 2000: OECD-Schätzung. – 3) 2023: OECD-Schätzung.