

### **Soziale Faktoren haben einen prägenden Einfluss auf die Gesundheit**

**Wien**, 2020-11-23 – Wie stark beeinflussen die Lebenslage und der soziale Status den individuellen Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten? Diese Frage stand im Mittelpunkt einer vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sowie der Bundesgesundheitsagentur beauftragten vertiefenden Analyse der Ergebnisse der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2019 von Statistik Austria.

"Gesundheitszustand und Gesundheitsverhalten hängen unter anderem von Alter und Geschlecht, aber auch vom Bildungsstand und damit verbunden vom Einkommen ab. So rauchen Menschen mit niedrigeren Bildungsabschlüssen deutlich häufiger oder haben starkes Übergewicht als jene mit Matura oder Hochschulabschluss. Zudem fällt die Impfneigung bei Menschen mit formell niedrigerer Bildung deutlich geringer aus", erläutert Statistik Austria-Generaldirektor Tobias Thomas.

### **Sehr guter oder guter Gesundheitszustand kommt bei höherem sozialen Status häufiger vor**

Die Einschätzung der eigenen Gesundheit hängt stark von Alter und Geschlecht ab: Generell schätzen ältere Personen ihren Gesundheitszustand häufiger negativ ein als jüngere, Frauen schlechter als Männer. Aber auch andere soziale Faktoren beeinflussen die eigene Gesundheitswahrnehmung stark, allen voran eine niedrige Schulbildung, ein geringes Haushaltseinkommen oder eine erhöhte Feinstaubbelastung am Wohnort. Schließt man den Einfluss des Alters aus, ist die Wahrscheinlichkeit, sich gesundheitlich sehr gut oder gut zu fühlen, bei formal höher gebildeten Personen rund viermal so hoch wie bei Personen mit maximal Pflichtschulabschluss. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede in der Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands nach der Höhe des zur Verfügung stehenden Haushaltseinkommens: Männer und Frauen der höchsten Einkommensstufe schätzen ihren Gesundheitszustand 5,4- bzw. 4,5-mal öfter als (sehr) gut ein als Personen der niedrigsten Einkommensstufe.

Chronische Schmerzen belasten Personen mit niedrigem Bildungsabschluss häufiger als höher gebildete. So berichteten zum Beispiel jeder dritte Mann und jede dritte Frau mit Pflichtschulabschluss über Kreuzschmerzen, unter den höher Gebildeten waren es 18% der Männer und 21% der Frauen. Auch ist das Auftreten von Kopfschmerzen unter gering qualifizierten Männern dreimal und unter gering qualifizierten Frauen doppelt so wahrscheinlich wie unter höher Gebildeten. Das Risiko, an Diabetes zu erkranken, ist für finanziell schlecht gestellte Frauen besonders hoch: Sie haben ein um mehr als das Fünffache erhöhtes Erkrankungsrisiko im Vergleich zu Frauen der höchsten Einkommenskategorie.

### **Rauchen und Übergewicht korrelieren mit niedriger Schulbildung**

Unabhängig von der Altersstruktur zeigen sich hinsichtlich des Rauchverhaltens bei beiden Geschlechtern deutliche Bildungseffekte: Männer und Frauen mit höchstens einem Pflichtschulabschluss rauchen mehr als doppelt so häufig täglich (36% bzw. 26%) wie jene mit Matura oder abgeschlossener Hochschule (14% bzw. 12%). Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Auftreten von starkem Übergewicht: Personen mit geringerer Schulbildung haben häufiger starkes Übergewicht als jene mit höherer Schulbildung (Frauen: 24% zu 9%, Männer: 23% zu 13%).

Männer und Frauen aus dem ehemaligen Jugoslawien außerhalb der EU, aus der Türkei sowie aus den EU-Beitrittsstaaten ab 2004 greifen zudem häufiger täglich zur Zigarette (Männer 31%, Frauen 25%) als jene ohne Migrationshintergrund (21% bzw. 17%).

## Impfbereitschaft bei höherem Einkommen und höherer Schulbildung größer

Impfungen werden signifikant häufiger mit steigendem Einkommen und höherer Schulbildung angenommen. So sind beispielsweise 81% der Männer und 76% der Frauen der höchsten Bildungsstufe gegen Tetanus geimpft, aber nur etwa 60% jener mit höchstens Pflichtschulabschluss. Während rund zwei Drittel der gut gebildeten Männer und Frauen einen aufrechten Impfschutz gegen Diphtherie, Polio bzw. FSME haben, hat ihn nicht einmal die Hälfte der gering Qualifizierten.

Auch der Migrationshintergrund spielt bei der Impfbereitschaft eine Rolle: Der Anteil der Personen ohne aufrechten Impfschutz ist bei Männern und Frauen aus dem ehemaligen Jugoslawien (außerhalb der EU) oder der Türkei am größten.

Detaillierte Ergebnisse zur Gesundheitsbefragung finden Sie auf unserer [Webseite](#) sowie in der Publikation "[Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit, Auswertungen der Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2019](#)".

**Methodische Informationen, Definitionen:** Statistik Austria führte im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz sowie der Bundesgesundheitsagentur von Oktober 2018 bis September 2019 eine auf der Europäischen Gesundheitsbefragung basierende österreichweite Erhebung zum Thema Gesundheit durch. Insgesamt wurden 15.461 zufällig ausgewählte Personen im Rahmen eines persönlichen Interviews befragt. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten (hochgerechnet 7,4 Mio. Personen).

Der Bericht zeigt die gesundheitliche Situation der Wohnbevölkerung Österreichs nach Einkommenssituation, Bildungsstatus, Migrationshintergrund, Urbanisierungsgrad und Feinstaubbelastung. Folgende zentrale Aspekte der Gesundheit wurden in die Analyse einbezogen: subjektive Beurteilung des Gesundheitszustandes ("Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen?"), chronische Krankheiten und Gesundheitsprobleme, Schmerzen, Mundgesundheit, Lebensqualität, tägliches Rauchen, starkes Übergewicht (Adipositas), körperliche Aktivität in der Freizeit, Impfungen, Untersuchungen zur Früherkennung von Krebs, Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem sowie bei Personen ab 55 Jahren Einschränkungen im Alltag, Pflege und ungedeckter Pflegebedarf. Ebenso wurden die Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand von Kindern und Einkommenssituation, Migrationshintergrund und Urbanisierungsgrad aufgezeigt.

Zur Untersuchung, welchen Einfluss einige der oben genannten soziodemographischen und sozioökonomischen Faktoren auf die Gesundheit haben, wurden folgende statistische Analyseverfahren angewendet: mehrfaktorielle Varianzanalysen, logistische Regressionen und Altersstandardisierungen.

Rückfragen zum Thema beantwortet in der Direktion Bevölkerung, Statistik Austria:  
Mag. Jeannette KLIMONT, Tel.: +43 1 71128-8277 bzw. [jeannette.klimont@statistik.gv.at](mailto:jeannette.klimont@statistik.gv.at)

Medieninhaber, Hersteller und Herausgeber:  
Bundesanstalt Statistik Österreich, 1110 Wien, Guglgasse 13,  
Tel.: +43 1 71128-7777, [presse@statistik.gv.at](mailto:presse@statistik.gv.at)  
© STATISTIK AUSTRIA