

## Gesundheit im Alter: Ungleichheiten je nach sozialem Status

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017: Ressourcen und Gesundheitsverhalten der Senioren.

**BERN** – Soziale Ungleichheiten wirken sich auch im Alter auf die Gesundheit aus. Personen ab 55 Jahren mit einer Tertiärausbildung weisen einen besseren allgemeinen Gesundheitszustand und ein besseres Gesundheitsverhalten auf als Personen ohne nachobligatorische Ausbildung. Dies sind einige Ergebnisse aus der neuen Publikation des Bundesamtes für Statistik (BFS).

### Senioren mit einer höheren Ausbildung sind gesünder

Mit steigendem Bildungsniveau wächst auch der Anteil Personen, die ihren Gesundheitszustand als (sehr) gut einschätzen. So belief sich dieser Anteil 2017 bei den Senioren ohne nachobligatorische Ausbildung auf 59, bei jenen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II auf 76 und bei jenen mit einer Tertiärausbildung auf 84 Prozent. Diese Unterschiede verschwinden mit zunehmendem Alter nicht, obwohl der Anteil der Personen mit einem guten Gesundheitszustand insgesamt sinkt.

Auch bei den psychosozialen Ressourcen, die als Schutzfaktor für die Gesundheit dienen, ist ein sozialer Gradient zu beobachten. Personen ab 55 Jahren mit einer Tertiärausbildung erhalten häufiger starke soziale Unterstützung als Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II oder ohne nachobligatorische Ausbildung. Sie schätzen zudem ihr Vitalitätsniveau häufiger als hoch ein und haben häufiger eine starke Kontrollüberzeugung.



### Besseres Gesundheitsverhalten bei Frauen mit Tertiärabschluss

Gesundheitsförderliche Verhaltensweisen wie gesunde Ernährung, körperliche Aktivität oder Nichtrauchen sind bis ins hohe Alter abhängig vom Bildungsniveau. Die Unterschiede sind bei den Frauen ausgeprägter als bei den Männern. Auch bezüglich der psychosozialen Ressourcen bestehen bei den Frauen grosse Unterschiede nach Bildungsniveau. Frauen ab 55 Jahren mit einem Abschluss auf Tertiärstufe verfügen im Vergleich zu gleichaltrigen Frauen ohne nachobligatorische Ausbildung häufiger über eine starke Resilienz, d.h. über die Fähigkeit,

Widrigkeiten im Leben zu meistern. Bei den Männern sind diese Unterschiede nicht zu beobachten.

Frauen ab 55 Jahren mit Tertiärausbildung sind körperlich aktiver als jene ohne nachobligatori-

sche Ausbildung. Bei den Männern sind vergleichbare Anteile festzustellen.

### Weniger risikoreiche Verhaltensweisen bei gut ausgebildeten Männern

Bei den Männern sind grosse Unterschiede beim Risikoverhalten zu beobachten. Männer ab 55 Jahren mit einer Tertiärausbildung haben seltener einen chronisch risikoreichen Alkoholkonsum und sind nahezu halb so oft adipös.

Auch der Anteil der Raucher ist bei den Männern zwischen 55 und 64 Jahren mit einem Abschluss auf Tertiärstufe geringer als bei jenen ohne nachobligatorische Ausbildung (24 gegenüber 40 Prozent). Umgekehrt wollen Raucher ab 55 Jahren mit Tertiärabschluss den Tabakkonsum seltener aufgeben als Männer ohne nachobligatorische Ausbildung (33 gegenüber 61 Prozent). [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Statistik

ANZEIGE



Die Danube Private University: Studieren, wo andere Urlaub machen – in der Weltkultur- und Naturerbelandschaft Wachau

© Thomas Eder



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY  
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

## UNIVERSITÄRE WEITERBILDUNG NICHT VERPASSEN!

### Master of Science Parodontologie und Implantologie (MSc)

Wissenschaftliche Leiter: Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald und Prof. Dr. Moritz Keschull, Beginn: 06.02.2020

Werden Zähne mit erkranktem Parodont restauriert, ist deren Prognose fragwürdig. Parodontitis-Vorsorge und -Therapien setzen deshalb immer restaurative Massnahmen voraus. Neben Entzündungsprozessen werden Parodontien u.a. auch durch falschen Gebrauch von Zahnbürsten geschädigt, was folglich auch zu Gingivarezessionen, Papillendefekten und ästhetischen Nachteilen führen kann.

Die Implantologie ist eine ideale Kombination zur Parodontologie, da es in der Praxis in wachsendem Maße um den Ersatz von Zähnen geht, der wiederum gesunde parodontologische Verhältnisse voraussetzt. Ist nicht genügend Knochen vorhanden, sind präimplantologische Massnahmen wie Augmentationen erforderlich. Auch die Periimplantitis ist ein wichtiger Bestandteil der postimplantologischen Behandlung.

Mit dem postgradualen Universitätslehrgang „Parodontologie und Implantologie“ werden auf aktuellem internationalem Niveau die Grundlagen zum Verständnis der Ätiologie verschiedener parodontaler Destruktionsprozesse wie auch deren Prävention und Therapien gelehrt. Methoden, um das Parodont zu reparieren und zu regenerieren sowie die plastische Parochirurgie stehen dabei im Vordergrund.

Vermittelt werden natürlich auch implantologische sowie prä- und postimplantologische Therapien State of the Art, unterstützt durch Live-OPs und Videos. Zudem werden Hands on an Tiermodellen angeboten, um Sinuslift, Kieferkammerweiterungen oder augmentative Massnahmen zu lernen.

### Master of Science Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc)

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Constantin von See MaHM, Beginn: 12.03.2020

Die ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin stellt an den Behandler komplexe Anforderungen, um die Patientenwünsche mit interdisziplinären Behandlungskonzepten aus verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin zu erfüllen. Im postgradualen Masterstudiengang Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc) wird daher das fachübergreifende Planen und Handeln zum Schwerpunkt der Ausbildung erklärt, um unter individuellen Aspekten der Erwartungshaltung eine hohe Patientenzufriedenheit bei optimaler life quality zu erreichen. Um gestiegenen Patientenansprüchen gerecht zu werden, kommt dem Bereich der festsitzenden Versorgungen eine immer höhere Bedeutung zu, einschließlich der zeitlichen Planung und Anfertigung von Interimplantlösungen.

Gerade im Bereich der höchästhetischen Versorgung ist eine Vielfalt von Materialien und Methoden verfügbar, die es kritisch einzuordnen gilt. Speziell im Bereich der Digitalisierung gilt es, zwischen technischer Möglichkeit und Integration in den Praxisalltag zu unterscheiden.

Anfrage zu universitären Weiterbildungen –

Master of Science Fachgebiet:

PUSH Informationsbüro Bonn,

Frau Mag. Irene Streit, Tel.: +49 228 96 94 25 15,

E-Mail: [streit@dp-uni.ac.at](mailto:streit@dp-uni.ac.at) bzw. [info@dp-uni.ac.at](mailto:info@dp-uni.ac.at)

Danube Private University (DPU) – Fakultät Medizin/Zahnmedizin  
Steiner Landstraße 12, 3500 Krems-Stein  
[www.dp-uni.ac.at](http://www.dp-uni.ac.at)

## Gesundheitspolitische Prioritäten bis 2030

Bundesrat setzt in seiner Strategie Gesundheit2030 neue Schwerpunkte.

**BERN** – In der Strategie 2020 – 2030 legt der Bundesrat die gesundheitspolitischen Prioritäten für die kommenden zehn Jahre fest. Im Zentrum stehen die vier dringlichsten Herausforderungen für das Gesundheitswesen: der digitale Wandel, ein gesundes Arbeitsumfeld und umweltbedingte Gesundheitsrisiken, die demografischen Veränderungen sowie eine qualitativ hochstehende, bezahlbare Versorgung.

### Digitaler Wandel sowie Arbeits- und Umweltthemen

Zwei neue Schwerpunkte setzt der Bundesrat mit dem digitalen Wandel sowie mit den Arbeits- und Umweltthemen. Der technologische und digitale Fortschritt verändert das Gesundheitswesen grundlegend. Ziel ist, die Digitalisierung und die Nutzung der Daten zu fördern sowie den Umgang mit neuen Technologien zu bestimmen. Umwelt und Arbeitswelt nimmt der Bundesrat in die Strategie auf, um die Chancen auf ein Leben in Gesundheit zu erhöhen. Ziel ist, umweltbedingte Gesundheitsrisiken zu senken, Natur und Landschaft zu erhalten, negative Gesundheitseffekte zu verhindern und

ein gesundes Arbeitsumfeld zu fördern.

Neben den beiden neuen Schwerpunkten bleiben die Qualität der Versorgung, die finanzielle Tragbarkeit und die demografische Entwicklung die grossen Herausforderungen. Ziel ist es, die Pflege zu gewährleisten, die Gesundheit im Alter zu fördern, die Qualität der Versorgung zu erhöhen sowie die Kosten zu dämpfen und einkommensschwache Haushalte zu entlasten. Die Arbeiten, die der Bundesrat in diesen Bereichen in den vergangenen Jahren vorangetrieben hat, werden fortgesetzt, zum Beispiel die Qualitätsstrategie, das Kostendämpfungsprogramm oder die koordinierte Versorgung.

### Gesundheit2020

Seit 2013 haben Bund und Kantone unter der bundesrätlichen Strategie Gesundheit2020 eine Vielzahl von Massnahmen vorangetrieben, um das Gesundheitswesen weiterzuentwickeln. 23 der über 90 Teilprojekte wurden per Ende 2019 abgeschlossen. Ein Teil der Projekte wird in den kommenden Jahren unter Gesundheit2030 weitergeführt. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit