

Faktenblatt 13

Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich

Vergleichende Auswertung der Daten des Schuljahres 2014/2015

Abstract

Die Studie zeigt die Entwicklung des BMI bei Kindern und Jugendlichen in den drei Städten Zürich, Bern und Basel über die letzten zehn Jahre. Im Schuljahr 2014/15 waren 17,3% aller Schüler/innen übergewichtig oder adipös. Rund ein Viertel dieser Kinder (4,4%) war adipös. Im Vergleich mit der ersten Erhebung im Schuljahr 2005/06 hat sich der Anteil übergewichtiger oder adipöser Kinder und Jugendlicher um 2,6% verringert. Für diese positive Entwicklung sind vor allem die Kindergartenkinder (minus 4%) sowie Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund (minus 2,6%) verantwortlich. Bei den übrigen Gruppen haben sich die Werte stabilisiert bzw. der Anstieg hat sich verlangsamt.

Zehn Jahre BMI-Monitoring: erfreulicher Trend zu einem geringeren Anteil übergewichtiger Schülerinnen und Schüler

Bereits zum zehnten Mal in Folge sind im Rahmen des Projekts «BMI-Monitoring» die Daten der schulärztlichen Dienste von über 14 000 Schüler/innen der Städte Basel, Bern und Zürich ausgewertet und miteinander verglichen worden.

Wie Abbildung 1 zeigt, war im Schuljahr 2014/15 gegenüber dem Vorjahr ein leichter und signifikanter Rückgang des Anteils übergewichtiger und adipöser Schüler/innen in den drei untersuchten Städten zu verzeichnen. Damit bestätigt sich der bereits in den Vorjahren festgestellte Trend: Der Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder ist von 19,9% im Schuljahr 2005/06 auf aktuell 17,3% zurückgegangen (vgl. Abbildung 1). Gegenüber dem Höhepunkt von 20,1% im Schuljahr 2010/11 beträgt der Rückgang fast drei Prozentpunkte. Der Anteil adipöser Kinder betrug im Schuljahr 2014/15 4,4% und hat sich gegenüber den Vorjahren nur geringfügig ver-

ändert. Der Rückgang gegenüber den 5,2% adipöser Kinder im Schuljahr 2005/06 ist jedoch ebenfalls statistisch signifikant.

Der Abbildung 2 ist zu entnehmen, dass der Anteil übergewichtiger Kinder auf den drei untersuchten Schulstufen unterschiedlich ist. Im Kindergarten sind rund 12% der Kinder übergewichtig oder adipös, in der Unter-/Mittelstufe 21% und auf der Oberstufe über 23%.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|---|
| Zehn Jahre BMI-Monitoring: erfreulicher Trend zu einem geringeren Anteil übergewichtiger Schülerinnen und Schüler | 1 |
| Unterschiede zwischen den Städten im Schuljahr 2014/15 | 3 |
| Unterschiede nach Staatsangehörigkeit | 3 |
| Soziale Herkunft und Wohnort als wichtige Einflussfaktoren | 4 |
| Ausblick | 4 |

Zudem fällt in der Abbildung 2 die unterschiedliche Entwicklung der Prävalenz von Übergewicht und Adipositas auf den drei untersuchten Schulstufen auf: Während der Anteil übergewichtiger Kinder im Kindergarten von 16 % im Schuljahr 2005/06 auf aktuell 12 % zurückgegangen ist, gab es auf der Unter-/Mittelstufe praktisch keine Veränderungen. Auf der Oberstufe ist im Schuljahr 2014/15 erstmals ein signifikanter Rückgang zu verzeichnen, nachdem die Anteile bis zum Schuljahr 2011/12 zugenommen hatten.

ABBILDUNG 1

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder (drei Städte), Schuljahre 2005/06 bis 2014/15

Hinweis: In dieser wie auch in allen folgenden Abbildungen beinhaltet die Kategorie «Übergewicht» immer auch die adipösen Kinder und Jugendlichen.

Die Unterschiede von Übergewicht sind zwischen allen Schuljahren und 2014/15 signifikant ($p < .01$), ausser zwischen 2013/14 und 2014/15. Die Unterschiede von Adipositas sind zwischen 2005/06 und 2014/15 signifikant ($p < .01$).

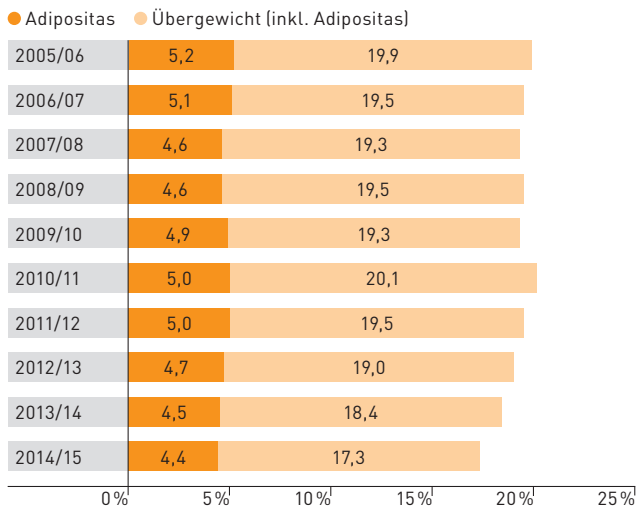
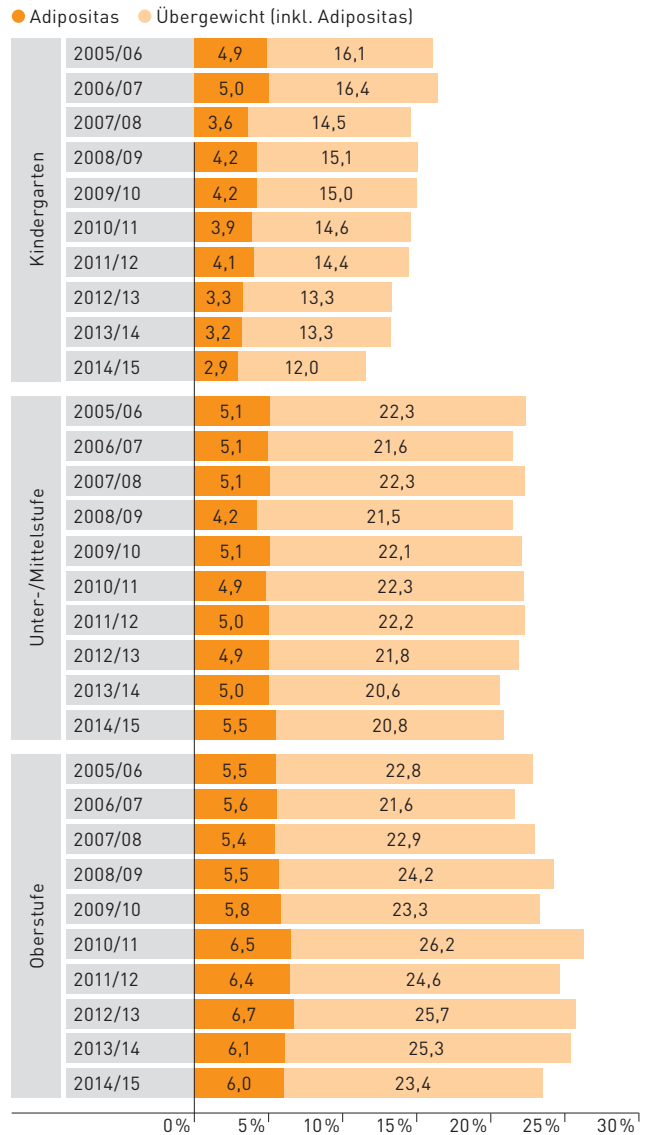


ABBILDUNG 2

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder auf verschiedenen Schulstufen (drei Städte), Schuljahre 2005/06 bis 2014/15

Die Unterschiede von Übergewicht und Adipositas im Kindergarten sind zwischen 2005/06, 2006/07, 2008/09, 2009/10, 2010/11, 2011/12 und 2014/15 signifikant ($p < .01$). Die Unterschiede von Übergewicht auf der Oberstufe sind zwischen 2010/11 und 2014/15 signifikant ($p < .01$).



Unterschiede zwischen den Städten im Schuljahr 2014/15

Aus Abbildung 3 wird ersichtlich, dass es zwischen den drei Städten deutliche Unterschiede gibt, die im Verlauf der Schulzeit sogar noch zunehmen: Während auf der Kindergartenstufe kaum Differenzen auszumachen sind, liegen in Basel und Zürich die Anteile der übergewichtigen und adipösen Kinder auf der Oberstufe deutlich höher als in Bern. In Zürich dürfte die Tatsache, dass die Schüler/innen der Langzeitgymnasien nicht Teil der Untersuchung waren, einen Teil dieses Befundes erklären. Gesamthaft betrachtet, gibt es in Basel die meisten übergewichtigen und adipösen Schüler/innen.

Unterschiede nach Staatsangehörigkeit

Die höheren Werte in Basel sind nicht zuletzt eine Folge des höheren Ausländeranteils. In Basel hatten fast 40% der untersuchten Schüler/innen eine ausländische Staatsangehörigkeit, während es in Bern und Zürich unter 30% waren.

Wie Abbildung 4 zeigt, sind ausländische (23%) Schüler/innen deutlich häufiger von Übergewicht betroffen als schweizerische (15%). Diese Unterschiede finden sich auf allen Schulstufen, sie sind auf der Unter-/Mittelstufe aber besonders ausgeprägt. Aufgrund des höheren Anteils ausländischer Kinder und Jugendlicher in Basel ist dort auch der Gesamtanteil übergewichtiger Kinder höher.

Mit Blick auf die Staatsangehörigkeit zeigt Abbildung 5 jedoch einen interessanten Zusatzbefund. Werden die zehn bislang untersuchten Schuljahre der einfacheren Übersicht halber zu drei Perioden zusammengefasst, so wird deutlich, dass hauptsächlich die sinkenden Prävalenzen der ausländischen Kinder und Jugendlichen (von 26,4% in der ersten auf 23,8% in der dritten Periode) für den weiter oben aufgeführten gesamthaften Rückgang verantwortlich sind. Bei den Schweizer Schüler/innen liegen die Anteile zwar durchwegs tiefer als bei den Ausländer/innen, aktuell aber ungefähr auf demselben Niveau wie während der ersten Untersuchungsperiode.

ABBILDUNG 3

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder auf ausgewählten Schulstufen in den Städten Basel, Bern und Zürich (Schuljahr 2014/15, n = 14 241)

Die Unterschiede von Übergewicht sind auf der Unter-/Mittelstufe zwischen Basel und Zürich sowie auf der Oberstufe zwischen Bern und Zürich signifikant ($p < .05$). Die Unterschiede von Adipositas sind auf der Unter-/Mittelstufe zwischen Basel und Bern sowie zwischen Basel und Zürich signifikant ($p < .05$).

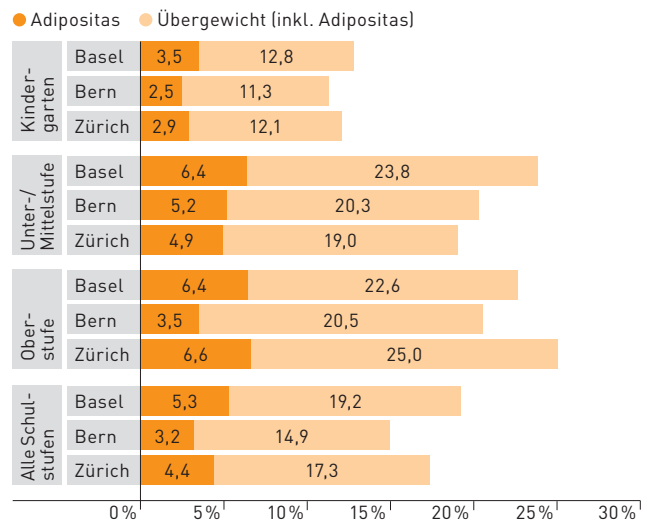
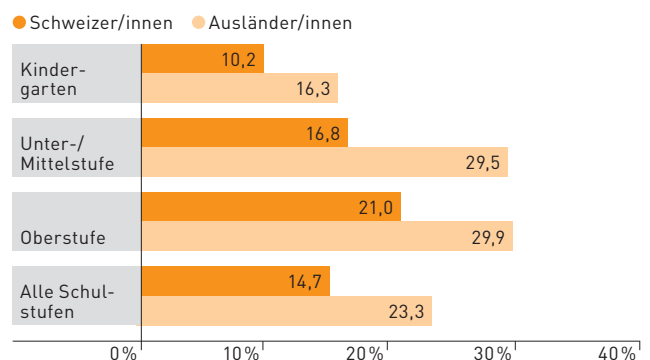


ABBILDUNG 4

Anteil der übergewichtigen Schweizer/innen und Ausländer/innen auf verschiedenen Schulstufen (drei Städte, Schuljahr 2014/15)

Die Unterschiede nach Staatsangehörigkeit sind alle signifikant mit $p < .05$. Fallzahlen: Schweizer/innen insgesamt = 9969, Ausländer/innen insgesamt = 4264.



Soziale Herkunft und Wohnort als wichtige Einflussfaktoren

In der Abbildung 6 sind für die Städte Basel und Bern (in Zürich liegen keine entsprechenden Angaben vor) zudem die Anteile der übergewichtigen Kinder und Jugendlichen nach sozialer Herkunft aufgeführt: Kinder von Eltern ohne Lehrabschluss sind drei- bis viermal so oft übergewichtig wie Kinder von Eltern mit einem höheren Schulabschluss.

Deutliche Unterschiede finden sich auch im Hinblick auf den Schul- und Wohnort, der stark mit der Staatsangehörigkeit und der sozialen Herkunft zusammenhängt: Kinder aus weniger privilegierten Quartieren, die beispielsweise durch tiefere Durchschnittseinkommen und Mietpreise charakterisiert sind – in Basel wäre das Kleinbasel (24%), in Bern der Bereich West (25%) und in Zürich die Schulkreise Limmattal (23%) und Schwamendingen (26%) –, sind auf allen untersuchten Schulstufen häufiger übergewichtig und adipös als solche aus privilegiierteren Stadtteilen (Basler Landgemeinden: 13%; Bereich Mitte in Bern: 8%; Zürichberg in Zürich: 9%). Dagegen sind kaum statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern auszumachen.

Ausblick

Der Rückgang des Anteils übergewichtiger und adipöser Kinder und Jugendlicher in den drei Städten kann zweifellos als vielversprechendes Zeichen gewertet werden. Sowohl die Tatsache, dass immer noch rund jede/r sechste Schüler/in übergewichtig ist, als auch die markanten Unterschiede zwischen den Schulstufen und verschiedenen sozialen Gruppen zeigen jedoch, dass Massnahmen für ein gesundes Körpergewicht weiterhin notwendig sind.

ABBILDUNG 5

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder nach Staatsangehörigkeit (drei Städte, Vergleich von drei Perioden)

Die Unterschiede von Übergewicht bei den Schweizer/innen sind zwischen 2005/06–2008/09 und 2009/10–2011/12 sowie zwischen 2009/10–2011/12 und 2012/13–2014/15 signifikant ($p < .01$). Die Unterschiede bei den Ausländer/innen sind zwischen 2005/06–2008/09, 2009/10–2011/12 und 2012/13–2014/15 signifikant ($p < .01$).

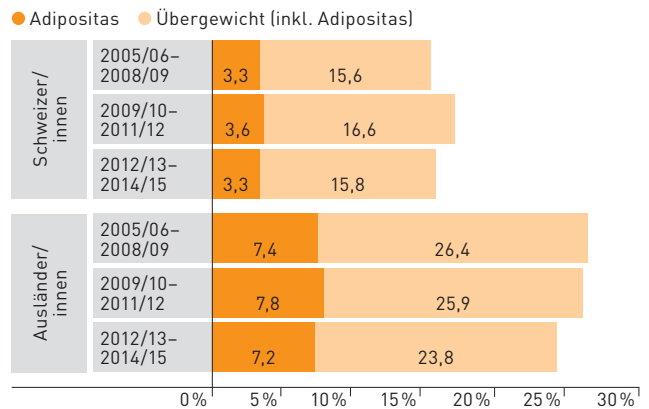
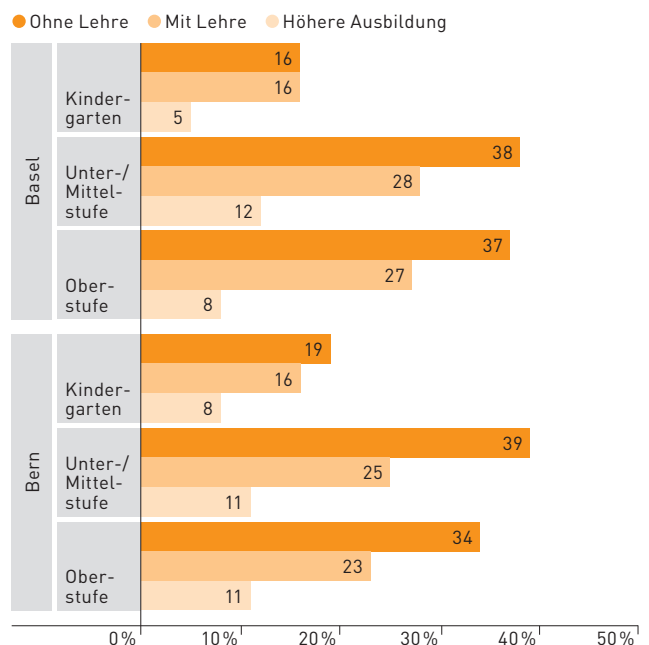


ABBILDUNG 6

Anteil der übergewichtigen Kinder auf ausgewählten Schulstufen nach sozialer Herkunft (Bildungsniveau der Eltern) in den Städten Basel und Bern (Schuljahr 2014/15)

In Basel sind alle Unterschiede nach sozialer Herkunft signifikant, ausser denjenigen im Kindergarten und auf der Oberstufe zwischen «ohne Lehre» und «mit Lehre». In Bern sind alle Unterschiede nach sozialer Herkunft signifikant, ausser denjenigen im Kindergarten zwischen «ohne Lehre» und «mit Lehre» ($p < .05$). Fallzahlen: Basel=2796; Bern=2253.



Hinweise zur Vorgehensweise

In Basel, Bern und Zürich werden die Kinder und Jugendlichen ausgewählter Schulstufen jedes Jahr anlässlich schulärztlicher Untersuchungen gewogen und gemessen. Aus diesen Angaben kann der sogenannte Body-Mass-Index (BMI) berechnet werden, auf dessen Grundlage zwischen normal- und übergewichtigen bzw. adipösen Personen unterschieden werden kann.

Der Body Mass Index berechnet sich folgendermassen: $BMI = \text{Gewicht in kg} / (\text{Körpergrösse in m})^2$

Bei Erwachsenen gilt ein BMI-Wert von unter 18 kg/m^2 als untergewichtig und von über 18 kg/m^2 und unter 25 kg/m^2 als «normalgewichtig», während ein BMI von 25 kg/m^2 oder mehr als übergewichtig klassifiziert wird. Die Gruppe der Übergewichtigen kann dabei noch weiter differenziert werden, indem bei einem BMI von 30 kg/m^2 oder mehr von Adipositas gesprochen wird.

Diese Grenzwerte können für Kinder nicht direkt übernommen werden, da ihr BMI wachstumsbedingt tiefer liegt als bei den Erwachsenen. Es existieren jedoch Umrechnungstabellen für Kinder, die ebenfalls eine Klassifikation nach Normal-, Übergewicht und Adipositas erlauben (vgl. Cole et al. 2000).

Im Zusammenhang mit den Befunden aus den drei untersuchten Städten gilt es ausserdem zu beachten, dass nicht alle Kinder eines gegebenen Schuljahres untersucht werden, sondern jeweils nur ausgewählte Schulstufen. Das heisst, dass zwar nicht für jedes Altersjahr Angaben vorliegen, dass aber Aussagen über verschiedene Schulstufen gemacht werden können. Neben dem Alter wurden in der vergleichenden Analyse mit dem Geschlecht sowie der nationalen und sozialen Herkunft zudem weitere Merkmale berücksichtigt, die in Zusammenhang mit Gewichtsunterschieden stehen.

In den Abbildungen 1, 2 und 5 beziehen sich die Signifikanzangaben auf eine statistische Fehlerwahrscheinlichkeit von 1 %, in den übrigen Abbildungen wegen der geringeren Fallzahlen auf eine Fehlerwahrscheinlichkeit von 5 %.

Quelle für die Bestimmung der Schwellenwerte von Übergewicht und Adipositas: Cole, Tim J., Mary C. Bellizzi, Katherine M. Flegal und William H. Dietz (2000): *Establishing a standard definition for child overweight and obesity world-wide: international survey*. British Medical Journal 320: 1240-3.

Herausgeber

Gesundheitsförderung Schweiz

Autoren

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Andrea-Seraina Bauschatz, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Michela Ceschi, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Lisa Guggenbühl, Gesundheitsförderung Schweiz
- Markus Lamprecht, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Markus Ledergerber, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt
- Nicolas Sperisen, Gesundheitsförderung Schweiz
- Katharina Staehelin, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt

- Susanne Stronski Huwiler, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Annemarie Tschumper, Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Doris Wiegand, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

- Lisa Guggenbühl, Leiterin Wirkungsmanagement
- Nicolas Sperisen, Projektleiter Wirkungsmanagement

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz Faktenblatt 13

Zitierweise

Stamm, H.; Bauschatz, A.-S.; Ceschi, M.; Guggenbühl, L.; Lamprecht, M.; Ledergerber, M.; Sperisen, N.; Staehelin, K.; Stronski

Huwiler, S.; Tschumper, A.; Wiegand, D. (2016). *Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich. Vergleichende Auswertung der Daten des Schuljahres 2014/2015*. Gesundheitsförderung Schweiz Faktenblatt 13, Bern und Lausanne

© Gesundheitsförderung Schweiz, März 2016

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen