

Anne-Linda Frisch M.A. | Prof. Dr. Peter J. Schulz

Ernährung, Bewegung und Körpergewicht: Wissen, Einstellung und Wahrneh- mung der Schweizer Bevölkerung

Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen von
2006 und 2009

Lugano, 10. März 2010

Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Ernährung, Bewegung und Körpergewicht: Wissen, Einstellung und Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung

Kurzbericht zu den Ergebnissen der Bevölkerungsbefragungen von 2006 und 2009

Seit dem Jahr 2007 initiiert, koordiniert und unterstützt die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz mit ihrem Programm „Gesundes Körpergewicht“ verschiedene Massnahmen auf nationaler und kantonaler Ebene, um den Anteil normalgewichtiger Kinder und Jugendlicher in der Schweiz bis 2018 zu erhöhen. Begleitend dazu werden regelmässig Bevölkerungsbefragungen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht durchgeführt.

Die erste Bevölkerungsbefragung fand im November / Dezember 2006 statt, die zweite folgte im November / Dezember 2009. Dabei wurden 1.441 bzw. 1.008 Schweizerinnen und Schweizer ab 16 Jahren u.a. zu ihrer Wahrnehmung des Problems Übergewicht, zu Kenntnissen von dessen Ursachen und Folgen, zum Wissen über Zusammenhänge von Ernährung, Bewegung und Körpergewicht sowie zur persönlichen Betroffenheit und Handlungsbereitschaft im Sinne von einer Veränderung zu einer gesünderen Lebensweise telefonisch befragt.

Die zentralen Ergebnisse aus dem Vergleich der Bevölkerungsbefragungen von 2006 und 2009 sind:

1. Innerhalb der drei Jahre zwischen der ersten Messung 2006 und der zweiten Messung 2009 sind bis auf wenige Ausnahmen (z.B. Wissensstand, Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise, relative Bedeutung von Übergewicht als gesellschaftliches Problem) in den meisten Fragestellungen kaum Unterschiede zu verzeichnen.
2. Im Jahr 2009 ist etwa jedes fünfte Kind, jede dritte Frau und jeder zweite Mann in der Schweiz übergewichtig oder adipös. Das tatsächliche Ausmass von Übergewicht bei Männern wird von Männern mehrheitlich unterschätzt (74 Prozent). Frauen hingegen überschätzen etwas häufiger das tatsächliche Ausmass von Übergewicht bei ihrem Geschlecht (41 Prozent). Männer und Frauen unterschei-

den sich jedoch nicht bei der Schätzung des Ausmasses von Übergewicht bei Kindern in der Schweiz. Dies wird von beiden Geschlechtern mehrheitlich überschätzt.

3. Es besteht sowohl 2006 als auch 2009 eine Diskrepanz zwischen der Wahrnehmung des eigenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens und das der anderen, wobei das eigene Verhalten positiver beurteilt wird. Vier von fünf Erwachsenen sind der Meinung, dass sie sich alles in allem gesund ernähren, und drei von fünf denken, dass sie sich für ihre eigene Gesundheit genug bewegen
4. Im Vergleich zu anderen sozialen Problemen – z.B. Umweltverschmutzung, Verbreitung von AIDS oder Alkoholmissbrauch – hat die Bedeutung von Übergewicht als soziales Problem in der Schweiz innerhalb der letzten drei Jahre am stärksten zugenommen. 2009 ist knapp die Hälfte der Bevölkerung der Meinung, dass es ein (äusserst) wichtiges Problem ist, gegen das etwas getan werden muss. Die Bedeutung von Untergewicht als soziales Problem wird hingegen als geringer eingestuft und nur ein Viertel sieht hier Handlungsbedarf.
5. Der Wissensstand der Schweizer Bevölkerung über Ursachen von Übergewicht und über gesunde Ernährung für ein gesundes Körpergewicht hat innerhalb der letzten drei Jahre merklich zugenommen.
6. Unverändert sind die Schweizerinnen und Schweizer in grosser Mehrheit davon überzeugt, sehr gut oder gut beurteilen zu können, ob das eigene Körpergewicht als gesund oder ungesund gilt. Dabei schätzen jedoch nur etwa 30 Prozent der Übergewichtigen ihr Körpergewicht als gesundheitsgefährdend ein. 40 Prozent sind der Meinung, dass sie zwar Übergewicht haben, dieses jedoch nicht die eigene Gesundheit gefährdet. Weitere 21 Prozent der Übergewichtigen sehen sich gar als normalgewichtig. Etwas weniger deutlich – aber dennoch überwiegend hoch – beurteilen die Schweizerinnen und Schweizer die eigene Kompetenz zu sagen, was gesunde und ungesunde Ernährung bzw. gesunde und ungesunde Bewegung ist.

7. Im Allgemeinen ist die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung mit ihrem Körpergewicht zufrieden, wobei die Zufriedenheit unter den Gewichtsgruppen variiert. Darüber hinaus lässt sich zwischen 2006 und 2009 keine deutliche Verschiebung zu mehr oder weniger Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht erkennen.
8. Weniger zufriedene Personen sind häufiger bereit, in den nächsten sechs Monaten bestimmte Gewohnheiten zu ändern, um gesünder zu leben. Dies gilt v.a. für die Gruppe der Übergewichtigen und Adipösen. Ihre Motivation zur Änderung von Gewohnheiten im Sinne einer gesünderen Lebensweise ist zwischen 2006 und 2009 stärker gestiegen als die der Unter- bzw. Normalgewichtigen.
9. Auch 2009 denken zwei Drittel der gesamtschweizer Bevölkerung, es sei Sache jedes einzelnen, ob man sich gesund ernährt, Sport treibt, zu dick oder zu dünn ist. Ein Viertel hingegen findet, dass der Staat Bedingungen schaffen sollte, die es den Menschen erleichtern, sich gesund zu verhalten. Dabei unterscheiden sich die Westschweizer signifikant von den Deutschschweizern und Tessinern, indem von ihnen nur die Hälfte die Verantwortung bei sich selbst sieht und gut ein Drittel beim Staat.
10. Ebenfalls unverändert befürworten Schweizerinnen und Schweizer stärker gesundheitsfördernde Massnahmen, die sie selbst kein Geld kosten und ihnen kein bestimmtes Handeln aufzwingen (z.B. Investitionen ins Velowegenetz, gesunde Verpflegung in Schulen usw.). Massnahmen, die sie unmittelbar finanziell belasten (z.B. Verteuerung des motorisierten Verkehrs, Besteuerung des Fett- und Zuckergehalts in Nahrungsmitteln), werden dagegen mehrheitlich abgelehnt.
11. Die Bewohner der Schweiz sind sich weiterhin nicht einig darüber, ob im Land zu viel, zu wenig oder gerade genug Geld für gesundheitsfördernde Massnahmen ausgegeben wird. Zwei von fünf Personen denken es ist zu wenig, zwei von fünf es ist gerade richtig, und nur eine von fünf denkt es ist zu viel (8 Prozent) oder will bzw. kann sich dazu nicht äussern (11 Prozent).

12. Im Jahr 2009 hat – wie bereits drei Jahre zuvor – ein Drittel der Schweizer Bevölkerung zumindest schon einmal von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz gehört. 5 Prozent aller Schweizerinnen und Schweizer geben sogar an sie zu kennen. Das sind im Vergleich zu 2006 insgesamt 6 Prozent mehr, die schon einmal von der Stiftung gehört haben oder sie kennen.

Inhalt

1. Gegenstand der Untersuchung	1
2. Grundlage der Untersuchung	2
2.1 Befragungen	2
2.2 Repräsentativität, Vergleichbarkeit und Aussagekraft der Befragungen.....	3
2.3 Definition der Analysegruppen.....	4
3. Ergebnisse	5
3.1 Übergewicht als reales Problem	5
3.2 Realitätswahrnehmung in der Bevölkerung	7
Schätzung der Verbreitung von Übergewicht	7
Wahrgenommenes Ernährungsverhalten	10
Wahrgenommenes Bewegungsverhalten	11
Wahrgenommene Anerkennung übergewichtiger Menschen	13
3.3 Bedeutung der Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht.....	15
Relative Bedeutung von Über- und Untergewicht.....	15
Persönliche Betroffenheit	17
Gespräche über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht	19
3.4 Wissen über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht	21
Ursachen von Übergewicht	21
Gesundheitsrisiken durch Übergewicht	23
Wissen über gesunde Ernährung	25
3.5 Selbsteinschätzung.....	27
Beurteilung des eigenen Körpergewichts	27
Beurteilung des eigenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens	30
Beurteilung der eigenen Gesundheitskompetenz	31
3.6 Einstellungen zu Ernährung, Bewegung und dem eigenen Körpergewicht ..	33
Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht	33
Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise	36
3.7 Gesundheitsförderung	37
Zuschreibung von Verantwortlichkeiten	37
Massnahmen zur Gesundheitsförderung.....	39
Finanzierung von Gesundheitsförderung.....	41
Bekanntheit der Stiftung „Gesundheitsförderung Schweiz“	43
4. Zusammenfassung.....	45
5. Literatur	48

1. Gegenstand der Untersuchung

Im Rahmen des auf vier Jahre angelegten Programms „Gesundes Körpergewicht“ hat sich Gesundheitsförderung Schweiz das Ziel gesetzt, mit verschiedenen Massnahmen den Trend zu immer mehr übergewichtigen Kindern und Jugendlichen in der Schweiz bis 2010 zu bremsen.¹ Dazu werden seit 2007 u.a. nationale Plakatkampagnen sowie kantonale Aktionsprogramme zur Sensibilisierung und Mobilisierung für ein gesundes Körpergewicht durchgeführt. Obwohl die letztendliche Zielgruppe dieser Massnahmen Kinder und Jugendliche sind, werden in erster Linie Multiplikatoren angesprochen, die als Eltern, Beratungspersonen, Betreuungs- und Lehrpersonen einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen ausüben.

Ein Teilziel des Programms „Gesundes Körpergewicht“ ist es, das Wissen und die Einstellung der Multiplikatoren zu Ernährung, Bewegung und Körpergewicht zu erhöhen bzw. zu stärken. Um feststellen zu können, ob und inwiefern dieses Teilziel erreicht worden ist, wurde vor Beginn des Programms, d.h. Ende 2006, eine Bevölkerungsbefragung durchgeführt. Dabei wurden 1.441 Schweizerinnen und Schweizer zu ihrem Wissensstand und ihrer Wahrnehmung bzw. Einstellung zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht gefragt. Die Ergebnisse dieser Befragung sollten als Grundlage dienen für den Vergleich mit Ergebnissen folgender Bevölkerungsbefragungen, von denen die erste Ende 2009 stattgefunden hat.

Im vorliegenden Bericht werden die Daten der Nullmessung von 2006 und der ersten Follow Up-Messung von 2009 miteinander verglichen. Dabei wird nicht nur die Schweizer Bevölkerung als Gesamtheit betrachtet, sondern auch auf für einzelne Fragestellungen interessante Teilgruppen wie z.B. Männer und Frauen, Gewichtsgruppen oder Sprachregionen geschaut.

Obwohl die Bevölkerungsbefragungen in Inhalt und Methodik so ähnlich wie möglich konzipiert und durchgeführt wurden, weichen sie dennoch z.T. voneinander ab. Vor der Darstellung der Ergebnisse werden deshalb beide Befragungen kurz vorgestellt

1 Vgl. Gesundheitsförderung Schweiz (2004), Gesundes Körpergewicht Programm 2007-2010. Abgerufen von der Homepage der Gesundheitsförderung Schweiz am 5.2.2010 (<http://www.gesundheitsfoerderung.ch>).

und Hinweise zur ihrer Repräsentativität, Vergleichbarkeit und Aussagekraft gegeben. Darüber hinaus werden ausgewählte Analysegruppen definiert. Die Hintergrundinformationen bilden eine wichtige Voraussetzung für die Interpretation der anschließend dargestellten Ergebnisse.

2. Grundlage der Untersuchung

2.1 Befragungen

Nullmessung: Im November und Dezember 2006 wurden vor dem Start der ersten Plakatkampagne der Gesundheitsförderung Schweiz 1.441 repräsentativ ausgewählte Personen ab 16 Jahren telefonisch befragt. Die dafür benötigte, nach Sprachregionen geschichtete Zufallsstichprobe von Telefonnummern von Privathaushalten wurde vom Bundesamt für Statistik zur Verfügung gestellt. Die Gespräche führten muttersprachliche Interviewer und Interviewerinnen am Institute of Communication and Health (ICH) der Università della Svizzera italiana. Der Erhebungsbogen umfasste u.a. Fragen zur Wahrnehmung des Problems Übergewicht, zu Kenntnissen von dessen Ursachen und Folgen, zum Wissen über Zusammenhänge von Ernährung, Bewegung und Körpergewicht, zur persönlichen Betroffenheit und Handlungsbereitschaft im Sinne von einer Veränderung zu einer gesünderen Lebensweise. Das Interview dauerte ungefähr 30 Minuten.

Follow Up-Messung: Ebenfalls im November und Dezember wurden drei Jahre später 1.008 repräsentativ ausgewählte Personen ab 16 Jahren telefonisch befragt. Diesmal lag die Feldarbeit in der Verantwortung des Instituts Polyquest in Bern. Es war mit der Ziehung der Stichprobe, der Durchführung der Interviews in allen drei Landesteilen sowie der Datenaufbereitung beauftragt. Verwendet wurde eine gekürzte Version des Fragebogens von 2006, wodurch sich die Länge des Interviews auf circa 15 Minuten halbierte. Die beibehaltenen Fragen glichen in Wortlaut und Antwortvorgaben fast durchgängig den Fragen der Nullmessung. An vereinzelten Stellen wurden sie jedoch angepasst, um z.B. auch die Verbreitung und Bedeutung von Untergewicht als Gewichtsproblem in der Schweizer Bevölkerung zu erfassen.

2.2 Repräsentativität, Vergleichbarkeit und Aussagekraft der Befragungen

Die Repräsentativität beider Bevölkerungsbefragungen ist durch eine nach Sprachregionen quotierte Zufallsauswahl der Befragten gewährleistet. Dabei wurde in beiden Jahren das Tessin bewusst überrepräsentiert, um in diesem nach Einwohnerzahl kleinsten Sprachraum der Schweiz eine genügend grosse Zahl von Antworten zu erhalten. Für die Analysen wurde der Anteil der Tessiner auf das tatsächliche Mass herunter gewichtet. Zudem sind die Daten der Null- und Follow Up-Messung nach den Merkmalen Geschlecht, Alter und Bildung gewichtet, um so geringfügige Abweichungen der Stichproben von der realen Verteilung in der Schweiz zu korrigieren. Obwohl in beiden Jahren auch in der Schweiz wohnhafte Personen anderer Nationalitäten kontaktiert wurden, konnten sie nur befragt werden, wenn sie eine der drei Landessprachen Deutsch, Französisch oder Italienisch sprachen. Repräsentative Aussagen über Migrationsgruppen sind daher nicht möglich.

Um die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen miteinander vergleichen zu können, wurden sowohl die Formulierung als auch die Reihenfolge der Fragen im Erhebungsbogen von 2009 mit wenigen Ausnahmen vom Erhebungsbogen der Nullmessung übernommen. Darüber hinaus wurde 2009 der gleiche Zeitraum für die Datenerhebung gewählt wie drei Jahre zuvor, um so der Gefahr eventueller jahreszeitlich bedingter Schwankungen im Antwortverhalten der Befragten vorzubeugen.

Die Aussagekraft der beiden Bevölkerungsbefragungen ist begrenzt, da bis zu diesem Zeitpunkt nur zwei Messungen vorliegen und dadurch Veränderungen im Wissensstand, der Wahrnehmung und der Einstellung der Schweizer Bevölkerung zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht noch nicht als Trend interpretiert werden können. Die Ergebnisse der Befragungen geben eine erste Idee, in welche Richtung der Trend gehen könnte. Es braucht jedoch weitere Follow Up-Messungen, um eine tatsächliche positive oder negative Entwicklung oder aber eine Stagnation zu bestätigen.

2.3 Definition der Analysegruppen

Im Mittelpunkt der Analyse der Befragungsdaten von 2006 und 2009 stehen neben dem gesamtschweizerischen Vergleich der beiden Jahre der Vergleich:

- zwischen Personen unterschiedlicher Gewichtsgruppen,
- zwischen Personen mit unterschiedlich hohem Bildungsniveau,
- zwischen Personen aus den drei Sprach- und Kulturregionen der Schweiz.

Zur Identifikation der Personen unterschiedlicher Gewichtsgruppen werden die Angaben der Befragten zu Körpergrösse und Gewicht herangezogen. Anhand des daraus berechneten Body-Mass-Index² (BMI) können vier Gruppen unterschieden werden: Untergewichtige mit einem BMI unter 18,5, Normalgewichtige mit einem BMI von 18,5 bis unter 25, Übergewichtige mit einem BMI von 25 bis unter 30 sowie Fettleibige bzw. Adipöse mit einem BMI von 30 und darüber.

Zur Unterscheidung von Personen mit unterschiedlichem Bildungsniveau werden die Angaben der Befragten zum höchsten Schulabschluss bzw. ihrer Berufsausbildung herangezogen. Es werden Personen mit einfachem, mittlerem und höherem Bildungsniveau unterschieden. Einfaches Bildungsniveau besitzen nach dem hier angelegten Kriterium Befragte ohne Schulabschluss sowie alle, die die obligatorische Schulzeit (Primar- und Sekundarstufe I) durchlaufen haben. Ein mittleres Bildungsniveau haben Befragte, die weiterführende Schulen (Sekundarstufe II, Berufsschule) absolviert haben. Als Personen mit höherem Bildungsniveau gelten alle Absolventen weiterführender Berufsschulen, Fachhochschulen und Universitäten.

Zur Unterscheidung der Sprach- und Kulturregionen wird die Muttersprache der Befragten herangezogen. In der Schweiz wohnhafte Personen anderer Nationalitäten sind der Sprachregion zugeordnet, deren Sprache sie für das Interview gewählt haben. Da die Mehrheit dieser Personen aus den unmittelbaren Nachbarländern kommt, sind sie den Deutschschweizern, Westschweizern bzw. Tessinern ähnlich und verzerren somit nicht die Ergebnisse.

2 Der Body-Mass-Index berechnet sich aus dem Verhältnis des Körpergewichts (in Kilogramm) zur quadrierten Körpergrösse (in Meter).

3. Ergebnisse

3.1 Übergewicht als reales Problem

Seit dem Jahr 1992 werden im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung alle fünf Jahre repräsentative Daten zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung erhoben. Diese unterstreichen, dass Übergewicht und Adipositas zwischen 1992 und 2002 ein kontinuierlich wachsendes Problem sind. 1992 waren laut Selbstauskunft der Befragten ab 18 Jahren³ 31 Prozent der Bevölkerung übergewichtig oder fettleibig, 2002 bereits 39 Prozent (vgl. Schaubild 1). Trotz wachsender Zahlen sind zwischen 2002 und 2007 jedoch keine signifikanten Zunahmen mehr zu verzeichnen.⁴

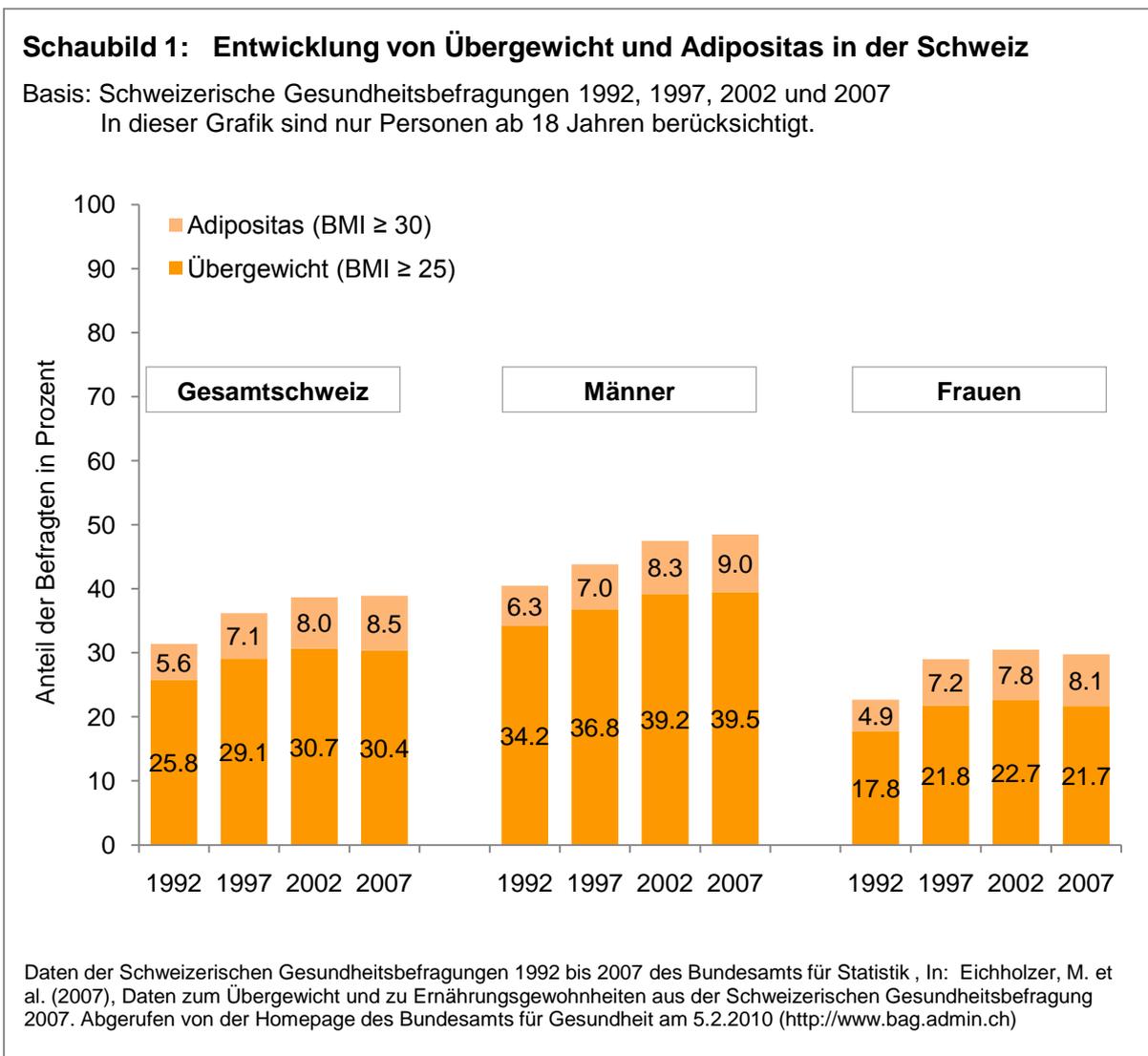
Die Daten der hier vorliegenden Bevölkerungsbefragungen weisen mit 30 Prozent im Jahr 2006 und 31 Prozent im Jahr 2009 einen etwas geringeren Anteil von übergewichtigen und fettleibigen Personen aus. Die Abweichung zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung ist z.T. darauf zurückzuführen, dass für die Verteilung der Gewichtsgruppen alle Personen ab 16 und nicht erst ab 18 Jahren wie in der Gesundheitsbefragung berücksichtigt wurden, und Übergewicht bzw. Adipositas bei jüngeren Menschen weniger verbreitet ist als bei älteren⁵.

Schaut man wiederum auf die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung, so ist der Anteil der übergewichtigen Frauen zwischen den letzten beiden Befragungszeitpunkten geringfügig zurückgegangen. Im Jahr 2007 hat gut jede fünfte Frau einen BMI von 25 bis unter 30. Der Anteil übergewichtiger Männer ist weiterhin gewachsen und beläuft sich 2007 auf knapp 40 Prozent. Demnach sind Männer stärker von Übergewicht betroffen als Frauen.

3 In der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) werden Personen ab 15 Jahren befragt. Die Einteilung der Befragten in die einzelnen Gewichtsgruppen wird in der SGB jedoch nur für Personen ab 18 Jahren vorgenommen, da für jüngere Befragte andere BMI-Grenzen als die in Kapitel 2.3 genannten verwendet werden.

4 Vgl. Eichholzer, M. et al. (2007), Daten zum Übergewicht und zu Ernährungsgewohnheiten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007. Abgerufen von der Homepage des Bundesamts für Gesundheit am 5.2.2010 (<http://www.bag.admin.ch>), S. 3.

5 Vgl. Eichholzer, M. et al. (2007), S. 3.



Obwohl sich die Entwicklung in den letzten Jahren stark verlangsamt hat, beschreibt der Slogan der 2007 lancierten nationalen Plakatkampagne von Gesundheitsförderung Schweiz – „Die Schweiz wird immer dicker“ – ein reales Problem, das besonders die Gruppe der Adipösen betrifft. Sie wuchs in der Schweizer Bevölkerung von 1992 bis 2007 jedes Jahr um durchschnittlich 0,2 Prozentpunkte. Dies scheint auf den ersten Blick kaum bedeutsam, doch sind es in realen Zahlen ausgedrückt circa 12.140 Erwachsene⁶. Besonders alarmierend ist die Entwicklung, da Adipöse ein stark gesundheitsgefährdendes Körpergewicht haben, weshalb die Weltgesundheitsorganisation bereits von einer „Epidemie“ spricht, die nicht nur die Schweiz sondern

6 Die Berechnung basiert auf der aktuellsten, vom Bundesamt für Statistik zur Verfügung gestellten Einwohnerzahl aus dem Jahr 2008. Damals hatte die Schweiz circa 6,07 Millionen Einwohner ab 20 Jahre (vgl. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/01/key.html>).

auch andere europäische Länder im 21. Jahrhundert vor eine grosse Herausforderung stellt⁷.

3.2 Realitätswahrnehmung in der Bevölkerung

Schätzung der Verbreitung von Übergewicht

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung gibt Auskunft über die tatsächliche Verbreitung von Übergewicht in der Bevölkerung. Doch wie stark wird das Problem von den Schweizerinnen und Schweizern wahrgenommen? Dazu wurden Männer und Frauen sowohl in der Nullmessung 2006 als auch in der ersten Follow Up-Messung 2009 gebeten, für ihr Geschlecht den Anteil an Männern bzw. Frauen mit gesundheitsgefährdendem Übergewicht zu schätzen.

Der Anteil an übergewichtigen und fettleibigen Frauen wird von Frauen 2006 im Durchschnitt auf 34 Prozent geschätzt und liegt damit nur leicht über dem tatsächlichen Anteil von 30 Prozent (vgl. Schaubild 1: Frauen 2007). 2009 ist die Differenz zwischen dem geschätzten (32 Prozent) und dem realen Wert (30 Prozent) weiterhin schwindend gering.

Während Frauen im Durchschnitt den Anteil in beiden Jahren leicht überschätzen, haben Männer den realen Anteil von Übergewicht bei Männern von 49 Prozent (vgl. Schaubild 1: Männer 2007) sowohl 2006 als auch 2009 um 14 bzw. 19 Prozentpunkte unterschätzt: 2006 beträgt der geschätzte Wert 35 Prozent, 2009 hingegen nur 30 Prozent.

Damit scheinen Frauen eine realistischere Wahrnehmung von Übergewicht und Adipositas unter Frauen zu haben als Männer unter ihres gleichen. Betrachtet man jedoch die Schätzgenauigkeit von Männern und Frauen in Tabelle 1, so wird deutlich, dass die oben beschriebenen Durchschnittswerte kein guter Indikator sind, da bei den Frauen ein hoher Anteil von „Unterschätzerinnen“ und ein hoher Anteil von „Überschätzerinnen“ einen durchschnittlichen Schätzwert nah am realistischen Wert erzeugen. In der Tat sind sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen diejeni-

7 Vgl. Branca, F., Nikhosian, H. und Lobstein, T. (Ed.) (2007), The Challenge of Obesity in the WHO European Region and the Strategies for Response. Abgerufen von der Homepage der WHO am 8.2.2010 (<http://www.euro.who.int/document/E90711.pdf>), S. 10.

gen, die den wahren Wert mehr oder weniger richtig (+/- 5 Prozentpunkte) schätzen, in der Minderheit (2009: 12 bzw. 26 Prozent). Im Vergleich zu 2006 hat sich der Anteil der Männer, die mit ihrem Schätzwert mehr oder weniger richtig liegen, halbiert. Bei den Frauen ist er im Verlauf der letzten drei Jahre konstant geblieben. 2009 wird bei den Männern der wahre Anteil übergewichtiger Männer mehrheitlich unterschätzt, bei den Frauen hingegen sind es etwas mehr, die den wahren Anteil übergewichtiger Frauen überschätzen (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Genauigkeit von Männern und Frauen bei der Schätzung der Verbreitung von Übergewicht

Frage: "Was glauben Sie, wie viele Schweizer Frauen/Männer haben so viel Übergewicht, das ihre Gesundheit gefährdet ist?"

Basis: Nullmessung 2006, N=1441
Follow Up-Messung 2009, N=1008

	Männer		Frauen	
	2006	2009	2006	2009
Es unterschätzen den wahren Anteil um mehr als 5 Prozentpunkte	55	74	28	31
Es liegen mehr oder weniger richtig (+/- 5 Prozentpunkte)	29	12	27	26
Es überschätzen den wahren Anteil um mehr als 5 Prozentpunkte	16	13	45	41
Keine Angabe	0	1	0	2
Gesamt	100	100	100	100

Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Schaubild 2 zeigt eine grafische Darstellung der Schätzgenauigkeit von Männern und Frauen im Jahr 2009. Dort sind die geschätzten Werte der Befragten gruppiert nach Intervallen von 10 bzw. 15 Prozent abgebildet.

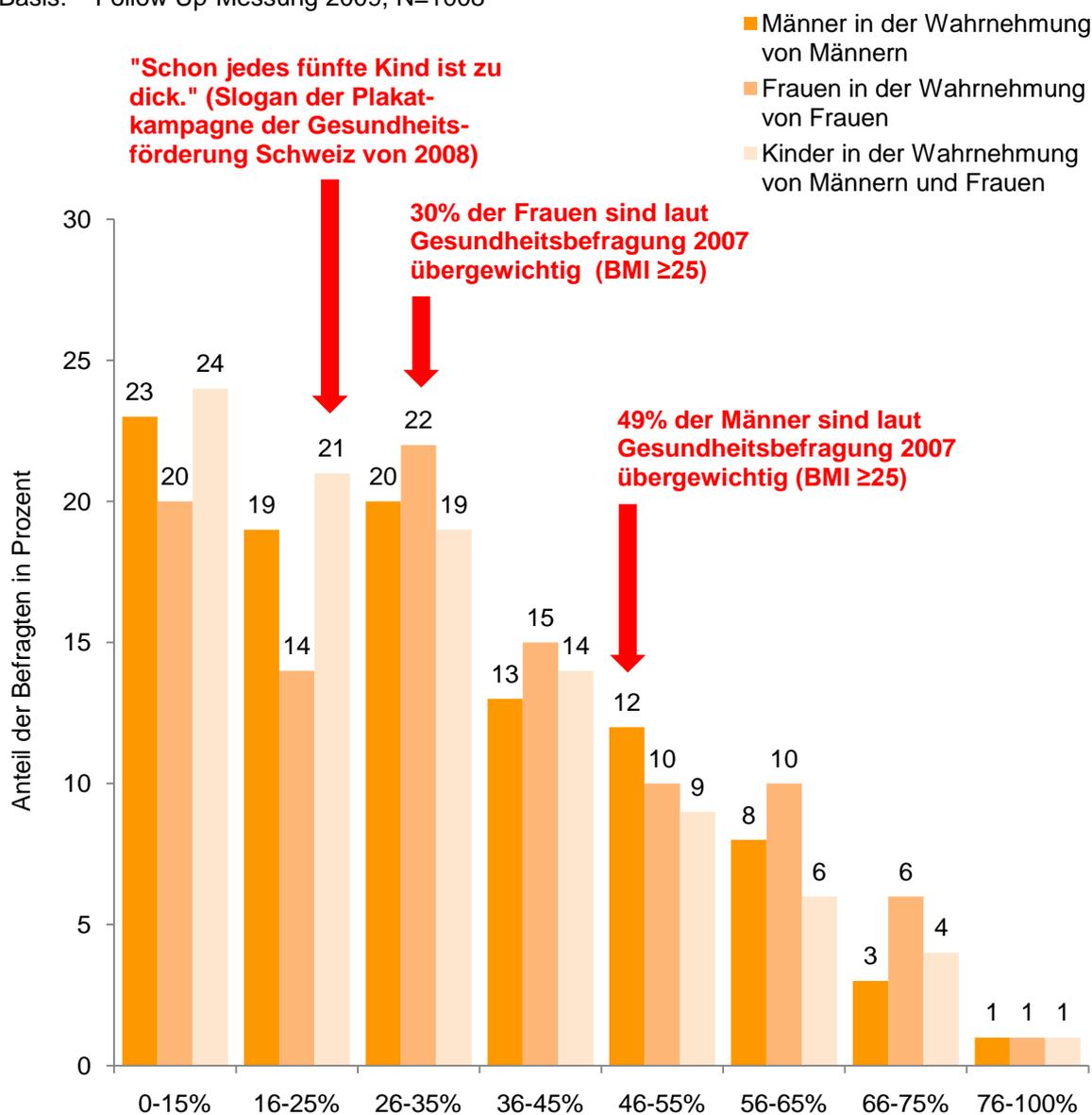
Es zeigt zudem den geschätzten Anteil übergewichtiger und fettleibiger Kinder in der Schweiz. Knapp die Hälfte (45 Prozent) der Männer und Frauen schätzen den Anteil bis zu 25 Prozent und liegen damit nah bzw. unter dem Wert von 20 Prozent, mit dem Gesundheitsförderung Schweiz in ihrer nationalen Plakatkampagne von 2008 mit dem Slogan „Schon jedes fünfte Kind ist zu dick.“ auf das wachsende Übergewicht unter Kindern aufmerksam machte. Die Mehrheit (55 Prozent) jedoch überschätzt den Anteil übergewichtiger und fettleibiger Kinder.

Interessant ist, dass es kaum Unterschiede in der Wahrnehmung zwischen Personen, die beruflich oder privat mit Kindern zu tun haben, und Personen, die im Alltag keine Kinder um sich herum haben, gibt. 2009 schätzen in beiden Gruppen knapp die Hälfte den Anteil übergewichtiger und fettleibiger Kinder bis zu 25 Prozent und liegen damit nur knapp über dem Wert von 20 Prozent.

Schaubild 2: Schätzung des Anteils übergewichtiger Männer, Frauen und Kinder in der Bevölkerung

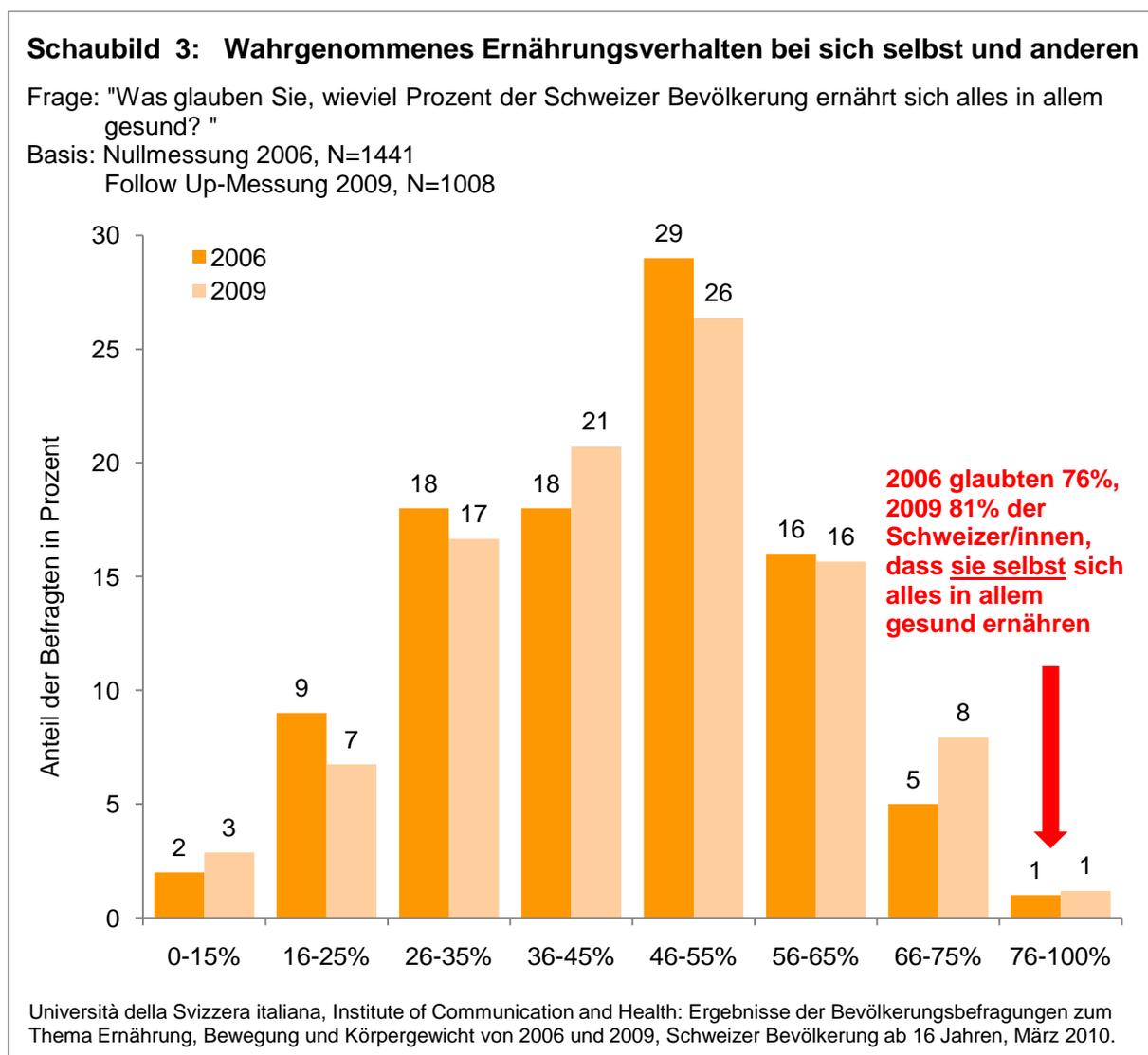
Fragen: "Was glauben Sie, wie viele Schweizer Frauen/Männer haben so viel Übergewicht, dass ihre Gesundheit gefährdet ist?" / "Und wie viele Schweizer Kinder haben so viel Übergewicht, dass ihre Gesundheit gefährdet ist?"

Basis: Follow Up-Messung 2009, N=1008



Wahrgenommenes Ernährungsverhalten

In beiden Befragungsjahren ist etwa die Hälfte der Schweizer Bevölkerung der Meinung, dass sich jede zweite Person in der Schweiz alles in allem gesund ernährt (vgl. Schaubild 3). Zudem macht der Vergleich der Verteilung aller geschätzten Prozentwerte beider Jahre deutlich, dass es zwischen 2006 und 2009 keine systematische Verschiebung in der Wahrnehmung des Ernährungsverhaltens bei anderen gibt. Die Ergebnisse der Follow Up-Messung bestätigen, dass die Schweizerinnen und Schweizer ihr eigenes Ernährungsverhalten weit besser bewerten als das der anderen. 2009 glauben vier von fünf Befragten, dass sie selbst sich alles in allem gesund ernähren. Im Durchschnitt trauen sie dies jedoch nur fast jedem zweiten Schweizer bzw. jeder zweiten Schweizerin zu (45 Prozent).



Wahrgenommenes Bewegungsverhalten

Ein ähnliches Bild zeigt sich in der Wahrnehmung des eigenen Bewegungsverhaltens und dem der anderen. Sowohl 2006 als auch 2009 ist einer von drei Befragten der Meinung, sich für die eigene Gesundheit nicht genug zu bewegen. Dagegen belegen die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2002, dass zwei von drei Schweizerinnen bzw. Schweizern nicht genug Bewegung in Form von Alltagsaktivitäten (z.B. Gartenarbeit, Putzen) oder Sport haben und somit weniger als eine halbe Stunde täglich durch körperliche Anstrengung zumindest etwas ausser Atem kommen⁸ (vgl. Schaubild 4).

2009 glaubt die Mehrheit der befragten Personen (63 Prozent), dass sich mindestens die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung in der Schweiz nicht genug bewegt. 2006 sind es 68 Prozent. Damit ist die Wahrnehmung des Bewegungsmangels anderer in beiden Jahren realistischer als die des eigenen. Man nennt dieses Phänomen sozialer Wahrnehmung „unrealistischer Optimismus“. Er beschreibt ursprünglich die Tendenz, das eigene Risiko als geringer einzustufen als das durchschnittliche Risiko von Menschen, die einem in Alter, Geschlecht oder Schichtzugehörigkeit gleichen⁹: Wir glauben, dass andere Menschen durch z.B. fehlerhafte Ernährung und unzureichende Bewegung eher dem Risiko ausgesetzt sind, an übergewichtsbedingten Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Beschwerden zu leiden als wir selbst, wodurch wir ein positives Selbstbild von uns aufrechterhalten und das eigene Selbstwertgefühl gesteigert wird.

8 Vgl. Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz (hepa.ch) (2002), Gesundheitswirksame Bewegung. Empfehlungen für Erwachsene. Abgerufen von der Homepage von hepa.ch am 9.2.2010 (<http://www.hepa.ch/internet/hepa/de/home/dokumentation/grundlagendokumente.parsys.74026.downloadList.77540.DownloadFile.tmp/bewegungsempferw20074hepa.pdf>), S. 1.

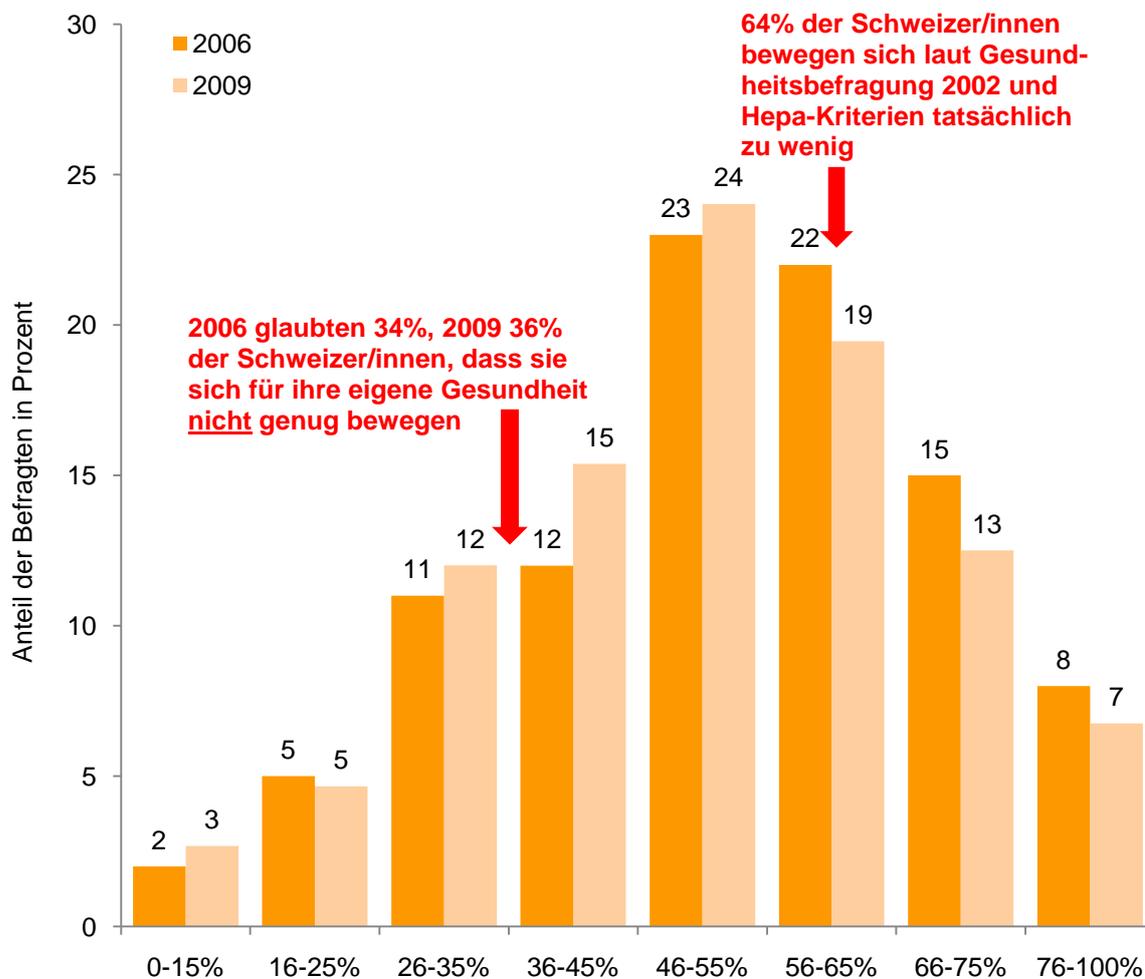
9 Vgl. Renneberg, B., Hammelstein, P. (2006), Gesundheitspsychologie, Heidelberg: Springer Medizin Verlag, S. 64.

Schaubild 4: Wahrgenommenes Bewegungsverhalten bei sich selbst und anderen

Frage: "Wenn Sie an sportliche Betätigung und körperliche Aktivität im Alltag denken, was glauben Sie, wieviel Prozent der erwachsenen Schweizer bewegt sich zu wenig?"

Basis: Nullmessung 2006, N=1441

Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Wahrgenommene Anerkennung übergewichtiger Menschen

Um einen Eindruck davon zu bekommen, welches Ansehen übergewichtige Menschen in der Schweizer Gesellschaft haben, wurde in den Bevölkerungsbefragungen gefragt, wie schwer es übergewichtige Menschen haben, die Anerkennung und Zuneigung ihrer Mitmenschen zu gewinnen. Sowohl 2006 als auch drei Jahre später geben vier von fünf Befragten an, dass übergewichtige Menschen es schwer haben, in der Gesellschaft Anerkennung zu finden.

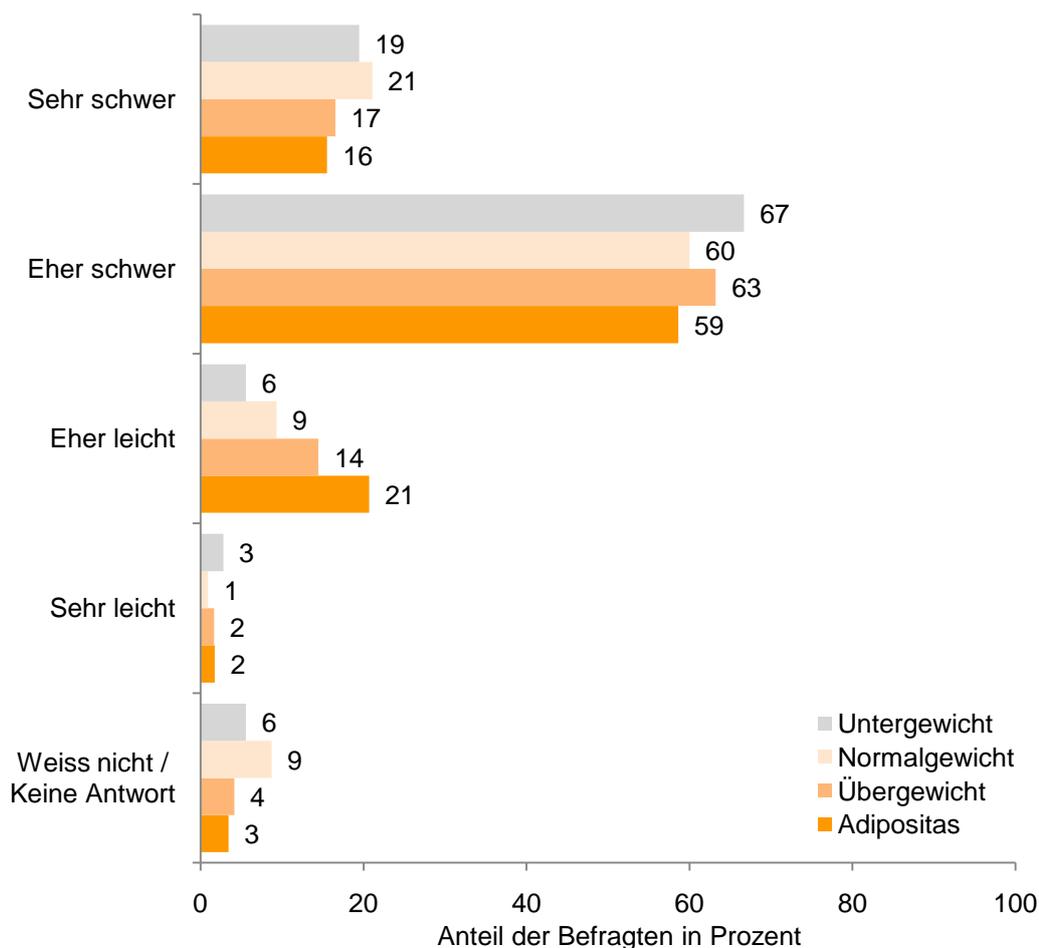
Frauen sind in beiden Jahren häufiger als Männer davon überzeugt, dass es sehr schwer ist, als übergewichtige Person von den Mitmenschen akzeptiert zu werden. Befragte des Tessins sehen das Problem der Anerkennung und Zuneigung weniger dramatisch als die der Restschweiz. Der Unterschied ist 2006 jedoch grösser als 2009.

Interessant ist der Vergleich unterschiedlicher Gewichtsgruppen in Schaubild 5. Es scheint, dass laut Follow Up-Messung von 2009 Menschen, die selber übergewichtig oder fettleibig sind, seltener ein Problem darin sehen, als übergewichtige oder fettleibige Person Anerkennung in der Schweizer Gesellschaft zu gewinnen. Darüber hinaus sind Fettleibige im Gegensatz zu Unter- und Normalgewichtigen sogar doppelt so häufig der Auffassung, dass es leicht ist, die Anerkennung und Zuneigung der Mitmenschen zu gewinnen. Natürlich hängt die Einschätzung stark vom Umfeld ab, in dem die Befragten leben. Fettleibigkeit kommt häufiger unter älteren Menschen vor. Diese sind weniger dem sozialen Druck ausgesetzt, das Schönheitsideal vom schlanken Menschen zu erfüllen, weshalb sie – insofern sie beim Beantworten der Frage gleichaltrige Übergewichtige vor Augen haben – weniger häufig ein Problem darin sehen, unter den Mitmenschen Anerkennung zu finden.

Schaubild 5: Wahrgenommene Anerkennung von Übergewichtigen in der Bevölkerung

Frage: "Wie schwer haben es übergewichtige Menschen, die Anerkennung und Zuneigung ihrer Mitmenschen zu gewinnen?"

Basis: Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

3.3 Bedeutung der Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

In den Befragungen von 2006 und 2009 sind einige Fragen aufgenommen worden, die als Indikatoren für die Bedeutung der Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht in der Schweizer Bevölkerung dienen sollen. Sie decken sowohl die individuelle Betroffenheit als auch die Bedeutung auf gesellschaftlicher Ebene ab.

Relative Bedeutung von Über- und Untergewicht

Auf gesellschaftlicher Ebene wird dem Thema Übergewicht weit weniger Bedeutung zugesprochen als z.B. der Umweltverschmutzung oder der Verbreitung von AIDS. Übergewicht ist keine ansteckende Krankheit und andere übergewichtige Menschen beeinflussen nicht unmittelbar die eigene Lebensqualität.

Innerhalb einer Liste ausgewählter sozialer Probleme in der Schweiz rangiert Übergewicht im Jahr 2009 an sechster Position (vgl. Schaubild 6). Im Vergleich zu 2006 hat es das Problem Rauchen „überholt“, indem es nunmehr von fast der Hälfte aller Schweizerinnen und Schweizer als (äusserst) wichtiges Problem¹⁰ betrachtet wird. Dabei ist bei keinem anderen gesellschaftlichen Problem in den letzten drei Jahren ein so grosser Anstieg zu verzeichnen wie beim Übergewicht. Besonders deutlich ist der Anstieg im Tessin: Während in der Nullmessung 39 Prozent Übergewicht als (äusserst) wichtiges Problem ansehen, sind es in der Follow Up-Messung bereits 61 Prozent.

Die relative Bedeutung von Untergewicht in der Bevölkerung ist erstmals 2009 erhoben worden, weshalb ein Vergleich mit 2006 nicht möglich ist. Schaubild 6 zeigt deutlich, dass Untergewicht als gesellschaftliches Problem in der Schweiz weit weniger kritisch betrachtet wird als Übergewicht. 28 Prozent aller Befragten sieht Untergewicht als (äusserst) wichtiges Problem: Frauen etwas häufiger als Männer und Betroffene sowie Fettleibige etwas häufiger als Normal- und Übergewichtige.

¹⁰ Die Bedeutung von z.B. Übergewicht als gesellschaftliches Problem in der Schweiz wurde in beiden Bevölkerungsbefragungen mit einer Skala von 1 bis 7 gemessen, wobei 1 bedeutet „gar nicht wichtig“ und 7 „äusserst wichtig“. Wenn im Text der Anteil derjenigen ausgewiesen ist, die das Problem als (äusserst) wichtig erachten, dann beinhaltet er diejenigen, die den Skalenpunkt 6 oder 7 nannten.

Damit scheint die Bedeutung von Über- bzw. Untergewicht in der Bevölkerung als gesellschaftliches Problem mit ihrer tatsächlichen Verbreitung einherzugehen, denn laut Follow Up-Messung von 2009 kommen auf eine untergewichtige Person etwa acht übergewichtige bzw. fettleibige Personen.

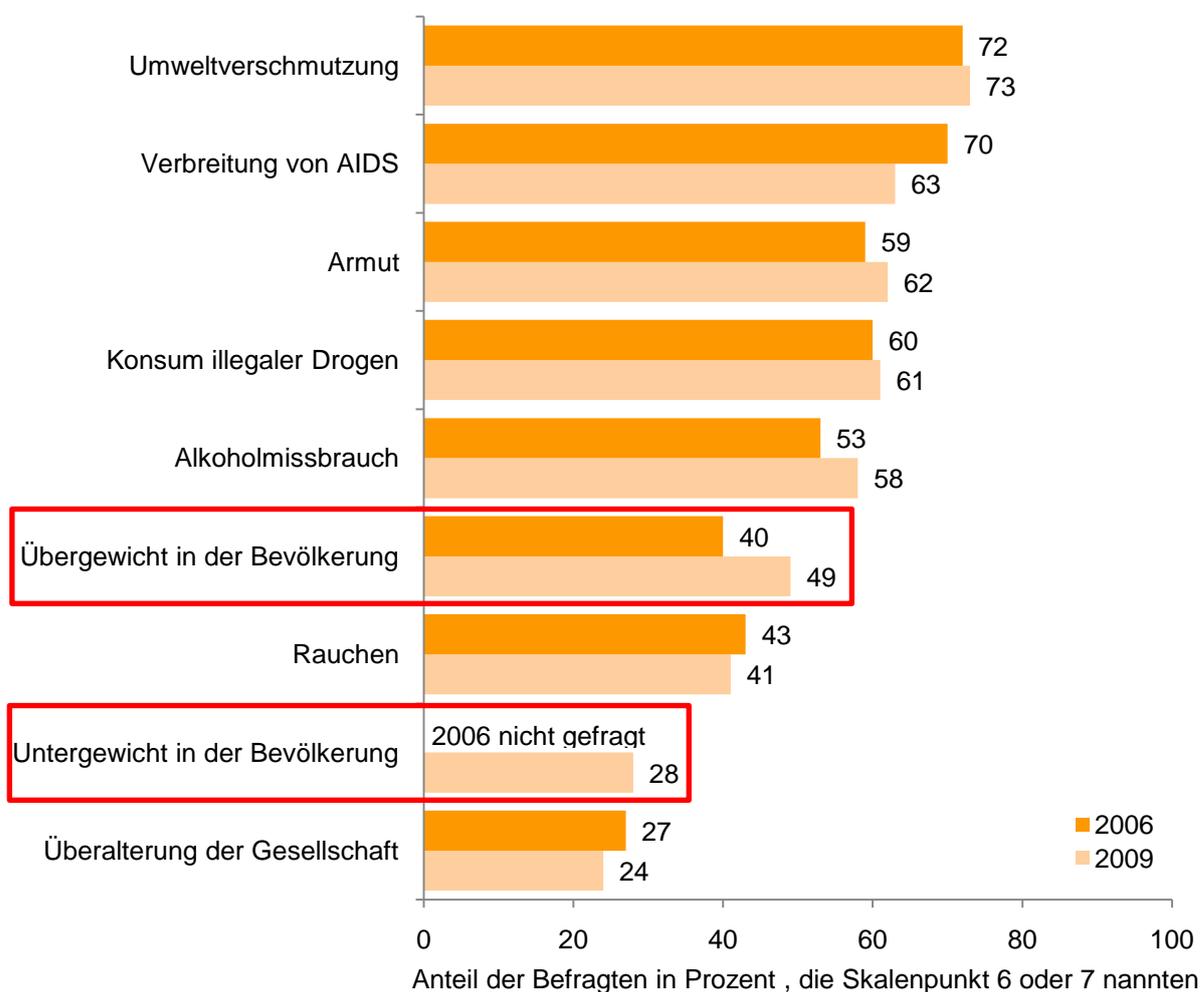
Schaubild 6: Relative Bedeutung von Über- und Untergewicht

Frage: "Ich nenne Ihnen jetzt einige gesellschaftliche Probleme in der Schweiz. Sagen Sie mir zu jedem, für wie wichtig Sie es halten, dass etwas dagegen getan wird..."

Skala von 1 "gar nicht wichtig" bis 7 "äusserst wichtig"

Basis: Nullmessung 2006, N=1441

Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Persönliche Betroffenheit

Die Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht berühren zu beiden Befragungszeitpunkten etwa zwei von fünf Befragten ganz persönlich im eigenen Leben oder in der Familie. Sie nannten auf einer Skala von 1 „die Themen berühren mich überhaupt nicht“ bis 7 „die Themen berühren mich sehr“ den Skalenpunkt 6 oder 7. Im Durchschnitt wird in beiden Jahren von allen Befragten ein Skalenwert von 4,9 genannt. Dieser liegt über dem Skalenmittelpunkt von 4 und lässt vermuten, dass die Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht die gesamte Bevölkerung in der Schweiz in grossem Masse betreffen.

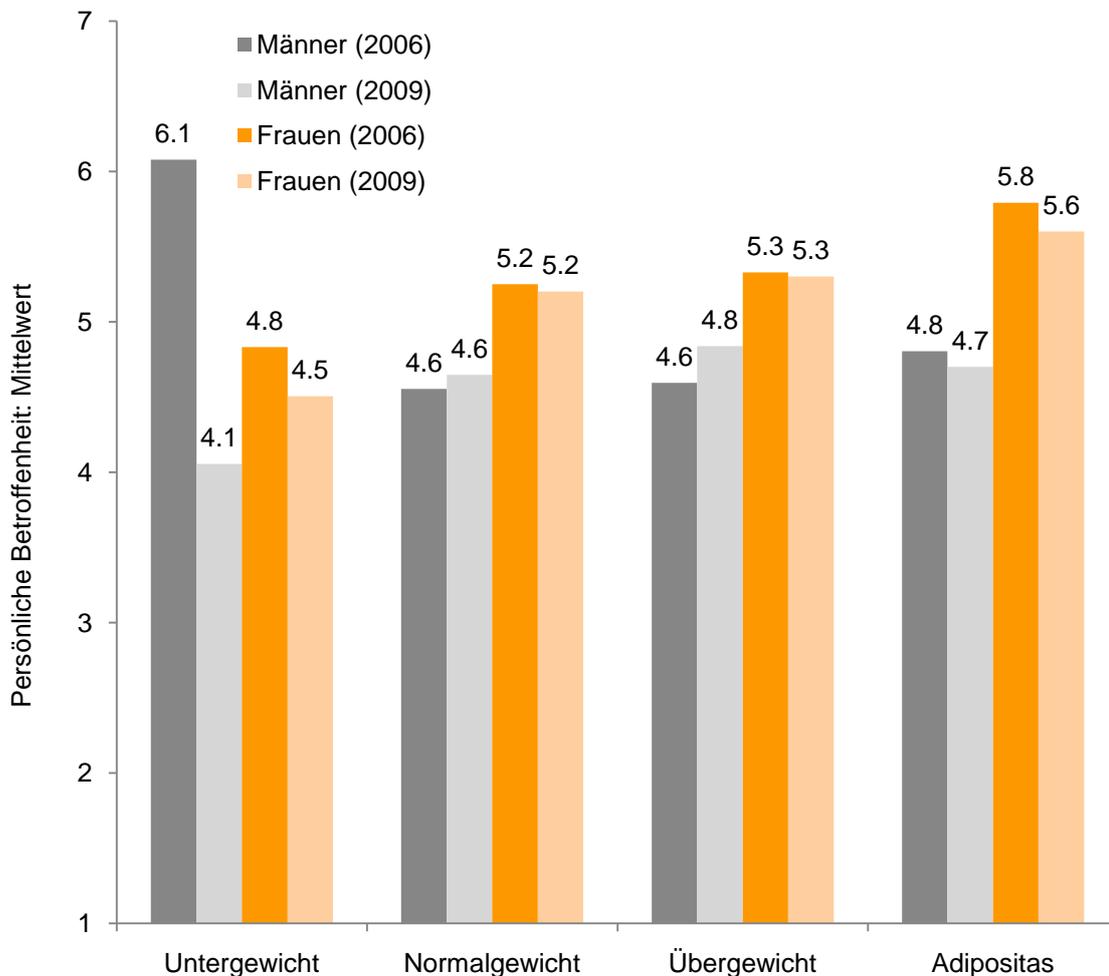
Vergleicht man die vier Gewichtsklassen getrennt nach Männern und Frauen, so zeigt sich, dass unabhängig vom Körpergewicht Frauen sowohl 2006 als auch 2009 stärker von den Themen betroffen sind als Männer. Eine Ausnahme bildet die Gruppe der untergewichtigen Männer von 2006, die überdurchschnittlich stark von den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht betroffen sind. Deren Wert beruht jedoch auf einer sehr kleinen Fallzahl von 7 Personen und sollte damit nicht überinterpretiert werden.

Auffallend ist, dass 2006 die durchschnittlichen Skalenwerte von Männern und Frauen mit zunehmendem Körpergewicht auseinanderdriften, sich 2009 jedoch v.a. bei den Normal- und Übergewichtigen einander annähern (vgl. Schaubild 7).

Schaubild 7: Persönliche Betroffenheit beim Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

Frage: "Es wird heutzutage viel über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht gesprochen. Wie sehr berühren Sie diese Themen ganz persönlich in Ihrem Leben oder in Ihrer Familie?"
 Skala von 1 "berührt mich überhaupt nicht" bis 7 "berührt mich sehr"

Basis: Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Gespräche über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

Ob die Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht für die Schweizer Bevölkerung eine wichtige Rolle spielen, lässt sich auch durch die Betrachtung der Häufigkeit bestimmen, mit der im Alltag mit anderen Menschen darüber geredet wird.

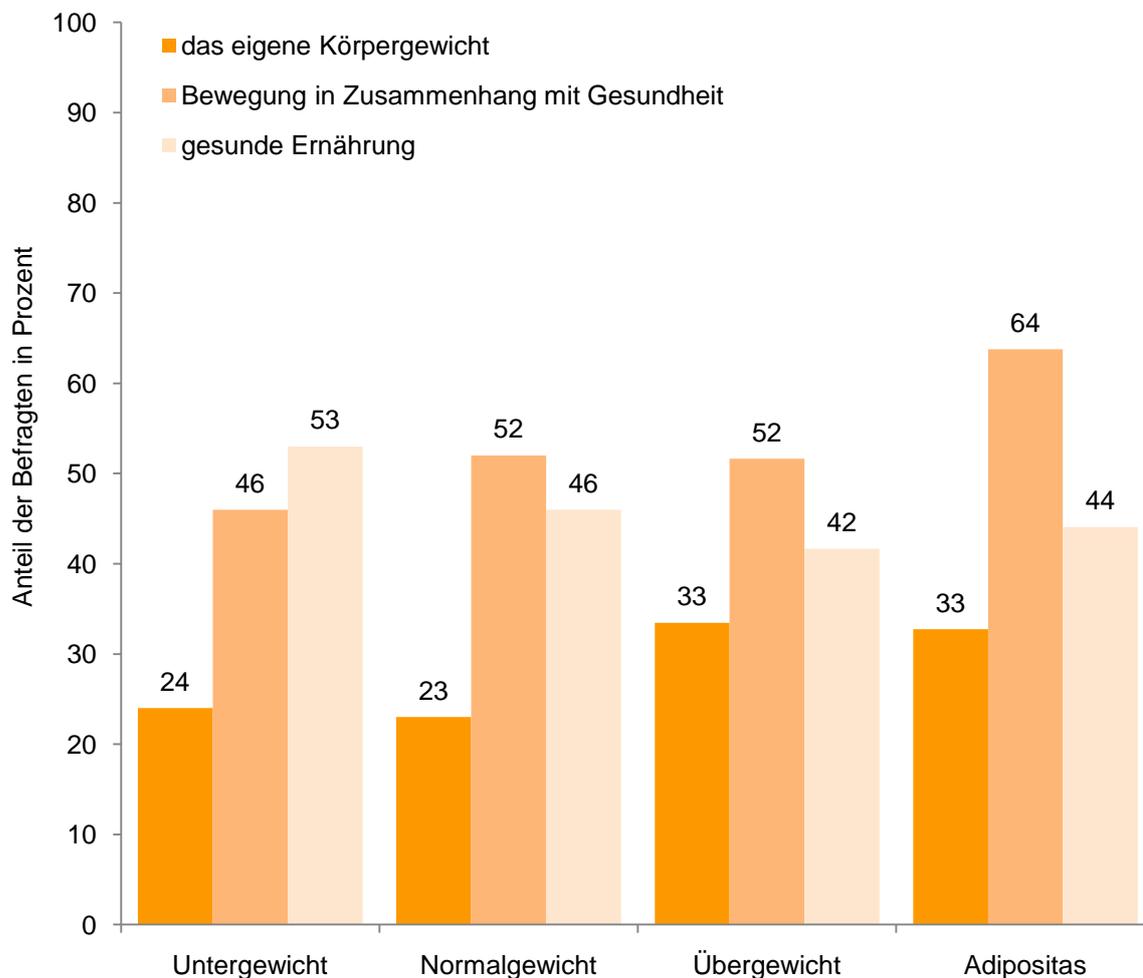
Über die Themen gesunde Ernährung und Bewegung in Zusammenhang mit Gesundheit sprechen laut Selbstauskunft der Befragten der Nullmessung etwa die Hälfte der Schweizerinnen und Schweizer mindestens einmal pro Woche mit anderen Menschen. In der Follow Up-Messung bleibt die Häufigkeit der wöchentlichen Gespräche über Bewegung auf dem Niveau von 2006, die über gesunde Ernährung geht um etwa 5 Prozent zurück.

Während die Ergebnisse der beiden Befragungen für die Themen gesunde Ernährung und Bewegung in Zusammenhang mit Gesundheit bedenkenlos miteinander verglichen werden können, ist dies beim Thema eigenes Körpergewicht nur begrenzt möglich. In der Befragung von 2006 wurde nach der Gesprächshäufigkeit über Gewichtsprobleme gefragt. Es ist jedoch auch denkbar, dass Personen ihr eigenes Körpergewicht thematisieren, ohne es als problematisch einzustufen. Ihre Gesprächsbereitschaft sollte in der Befragung von 2009 mit berücksichtigt werden. Deshalb wurde die Frage im Erhebungsbogen entsprechend angepasst und allgemeiner nach der Gesprächshäufigkeit über das eigene Körpergewicht gefragt. Interessanterweise ist die wöchentliche Gesprächshäufigkeit über Gewichtsprobleme bzw. das eigene Körpergewicht 2009 nicht angestiegen, sondern – im Gegenteil – von knapp einem Drittel auf ein Viertel gesunken.

Unter den vier nach dem BMI eingeteilten Gewichtsklassen reden laut Follow Up-Messung mehr übergewichtige und adipöse Personen wöchentlich über ihr eigenes Körpergewicht als Personen mit Unter- oder Normalgewicht. Dies hat sich im Vergleich zur Nullmessung trotz Rückgang von 5 bzw. 10 Prozent nicht geändert. Dennoch rangiert 2009 das Thema eigenes Körpergewicht in allen Gewichtsklassen hinter den Themen gesunde Ernährung und Bewegung in Zusammenhang mit Gesundheit. Über letzteres reden knapp zwei Drittel der Fettleibigen mindestens einmal pro Woche mit anderen Menschen. Damit ist dieses Thema unter den Personen mit einem BMI von 30 oder darüber überdurchschnittlich präsent (vgl. Schaubild 8).

Schaubild 8: Gespräche über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

Frage: "Wie häufig reden Sie im Alltag mit anderen Menschen über..."
 Basis: Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

3.4 Wissen über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

Das Wissen über die Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht und ihre kausale Zusammenwirkung gilt als ein zentraler Indikator für die Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung, deren Stärkung im Mittelpunkt zahlreicher gesundheitsfördernder Massnahmen steht. Dazu zählen in erster Linie das Wissen über den Zusammenhang von falscher Ernährung bzw. unzureichender Bewegung und Übergewicht, sowie das Wissen über Krankheiten, zu denen Übergewicht führen kann. Des Weiteren ist z.B. das Wissen über gesunde Ernährung von Bedeutung, um ein gesundes Körpergewicht zu erlangen bzw. zu halten.

Ursachen von Übergewicht

Bereits vor dem Start des Programms „Gesundes Körpergewicht“ im Jahr 2007 wusste die Mehrheit der Schweizerinnen und Schweizer, dass ungesunde Ernährung und mangelnde Bewegung zu Übergewicht führen können (vgl. Schaubild 9). Aber auch andere individuelle Aspekte bzw. gesellschaftliche Verhältnisse wurden als Ursache von Übergewicht identifiziert. 2009 hat sich der Wissensstand der Schweizer Bevölkerung über die verschiedenen Ursachen von Übergewicht fast durchgängig erhöht, so dass nunmehr zwei Drittel aller Schweizer Erwachsenen über den Zusammenhang von falscher Ernährung bzw. unzureichender Bewegung und Übergewicht Bescheid wissen.

Der erhöhte Wissensstand geht einher mit einer sehr intensiven Berichterstattung über die Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht in den Schweizer Printmedien. Dabei zeigen die Ergebnisse einer seit 2006 durchgeführten mehrjährigen Inhaltsanalyse von Zeitungen und Zeitschriften der drei Landesteile, dass in allen Jahren deutlich häufiger der Zusammenhang von Ernährung und Körpergewicht thematisiert wurde.¹¹ Zwischen 2006 und 2009 ist der Wissensstand über den Zusammenhang von richtiger Ernährung und gesundem Körpergewicht bei älteren

11 Vgl. Ehmig, S. et al. (2009), *Gesundes Körpergewicht in Schweizer Print-Medien 2006 bis 2009*.

Abgerufen von der Homepage der Gesundheitsförderung Schweiz am 12.2.2010

(http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Monitoring/Gesundes-Koerpergewicht-in-Schweizer-Print-Medien-2006-2009.pdf), S. 9-10.

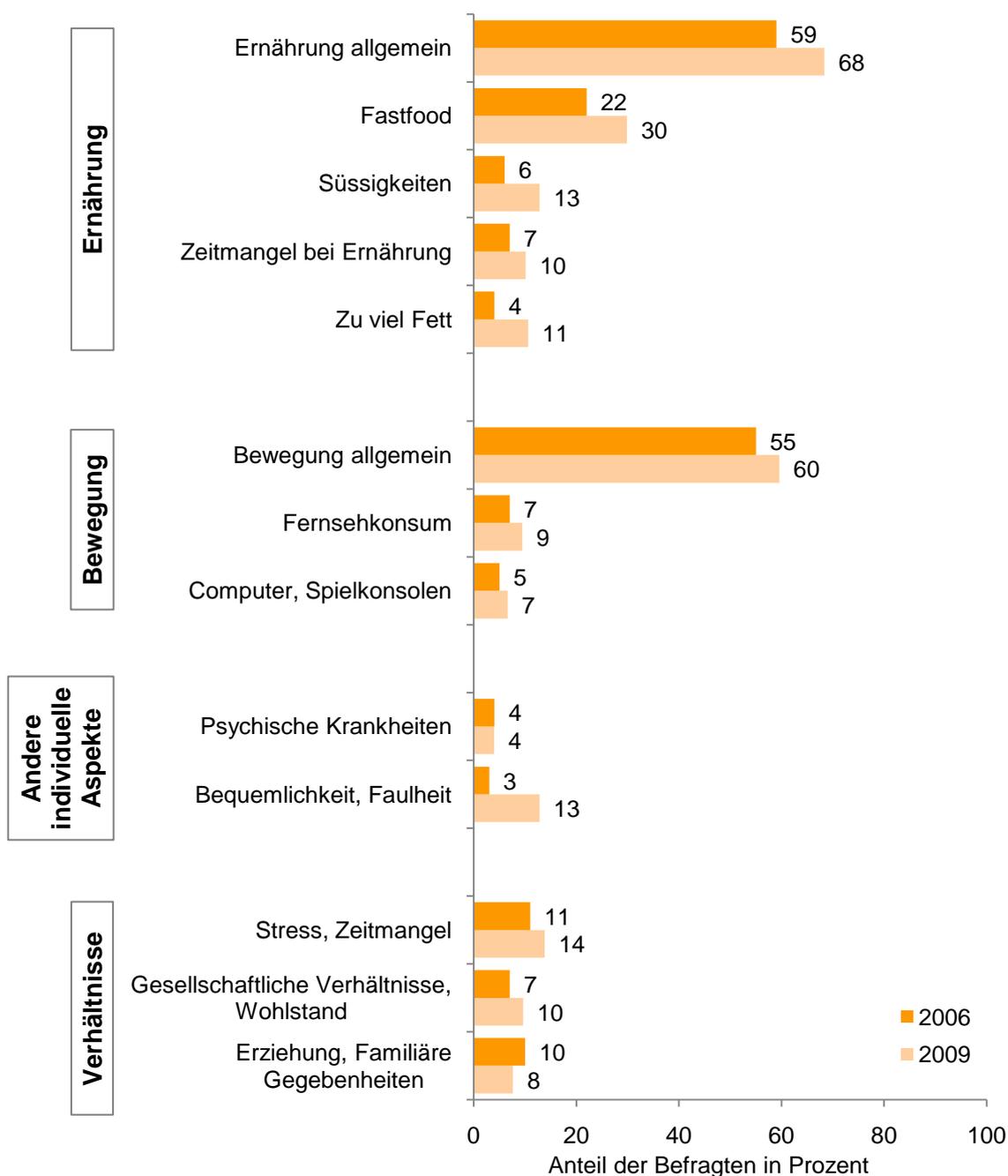
Menschen stärker angestiegen als bei jüngeren, bei höher Gebildeten stärker als bei einfach Gebildeten.

Schaubild 9: Ursachen von Übergewicht

Frage: "In der Schweiz sind heutzutage viele Menschen übergewichtig. Woran glauben Sie liegt das? Nennen Sie mir Gründe, die Ihrer Ansicht nach zutreffen."

Basis: Nullmessung 2006, N=1441, offene Frage

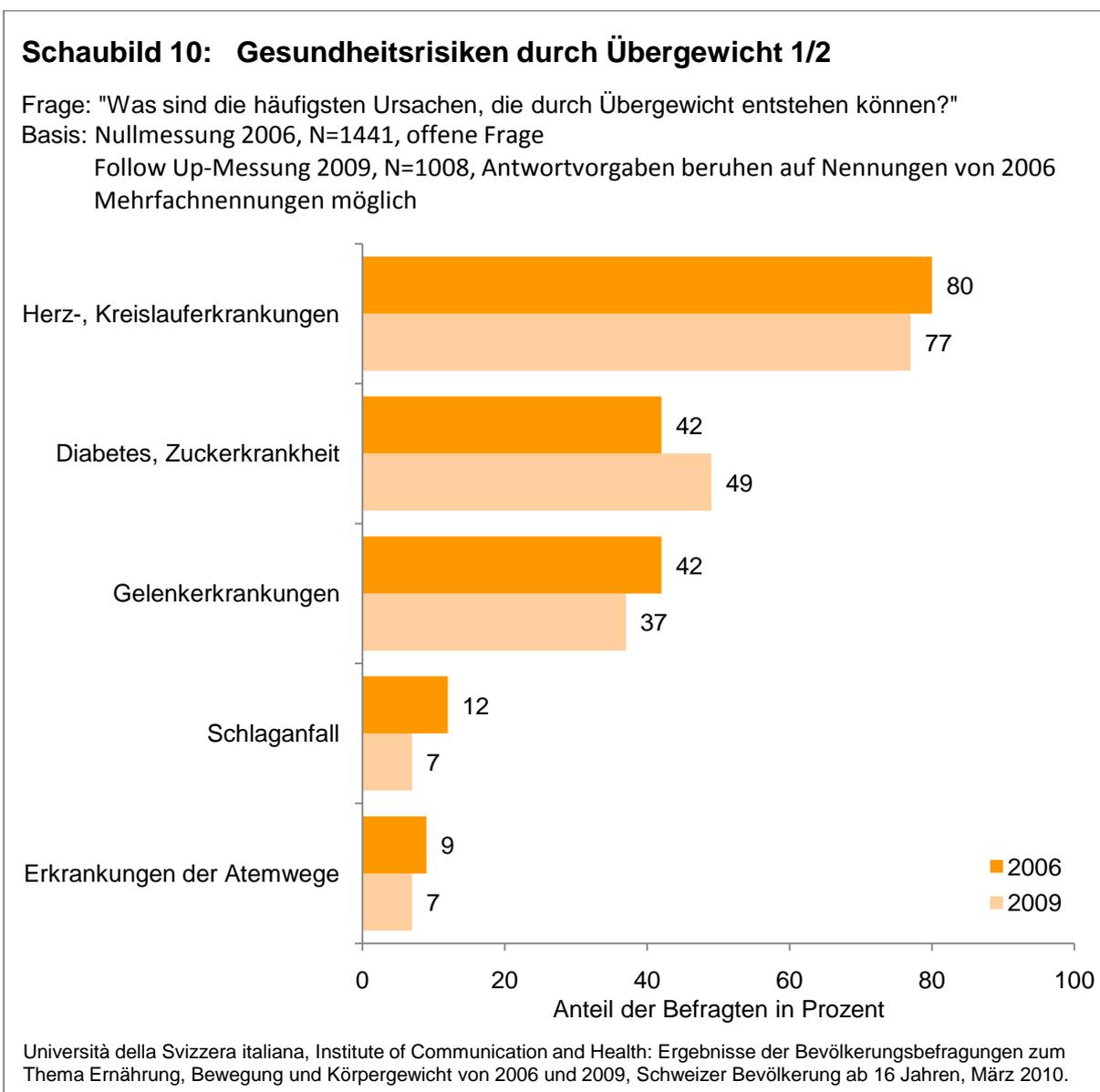
Follow Up-Messung 2009, N=1008, Antwortvorgaben beruhen auf Nennungen von 2006



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

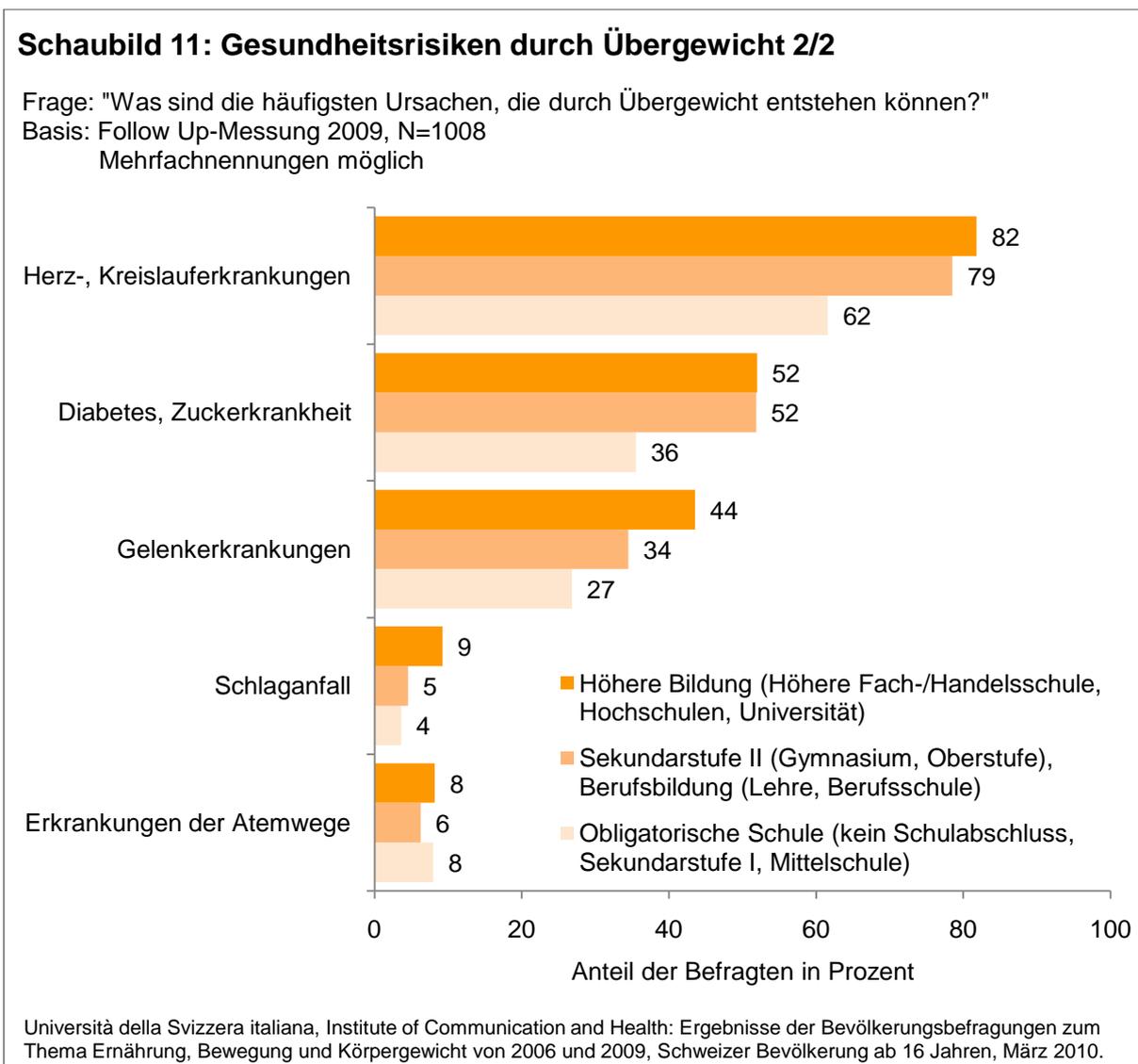
Gesundheitsrisiken durch Übergewicht

Zwischen 2006 und 2009 berichteten die Schweizer Printmedien ebenfalls in hohem Masse über die gesundheitlichen Konsequenzen von Übergewicht und Fettleibigkeit. Entsprechend nennen sowohl in der Nullmessung als auch in der Follow Up-Messung alle Befragten nahezu unverändert oft Herz-, Kreislauferkrankungen, Diabetes, Gelenkerkrankungen, Schlaganfall sowie Erkrankungen der Atemwege als häufigste Krankheiten, die durch Übergewicht entstehen können (vgl. Schaubild 10).



Wie 2006 gibt es auch 2009 unter den Befragten mit einfachem, mittlerem und höherem Bildungsniveau zu erwartende Unterschiede im Wissensstand (vgl. Schaubild

11). Einfach Gebildete wissen z.B. signifikant seltener, dass Übergewicht zu Diabetes, Herz-, Kreislauf- und Gelenkerkrankungen führen kann. Es ist auffällig, dass in allen drei Bildungsschichten die Häufigkeit der Nennungen fast aller Krankheiten um bis zu 11 Prozent zurück gegangen ist, wobei stärkere Rückgänge unter Personen mit einfacher und mittlerer Bildung zu verzeichnen sind. D.h., dass trotz intensiver Medienberichterstattung und einem relativ hohen Wissensstand in der gesamtschweizer Bevölkerung einige Bevölkerungsteile 2009 weniger über die gesundheitlichen Konsequenzen von Übergewicht informiert sind als drei Jahre zuvor. Dennoch muss auch an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass dies noch kein besorgniserregender Trend ist, da der Analyse nur zwei Messungen zu Grunde liegen und erst eine weitere Befragung Aufschluss über eine kontinuierliche Entwicklung geben kann.



Wissen über gesunde Ernährung

Im Gegensatz zum Wissensstand über Gesundheitsrisiken, die durch Übergewicht entstehen können, zeigt sich beim Wissensstand über gesunde Ernährung zwischen 2006 und 2009 ein z.T. sprunghafter Anstieg in allen Bildungsschichten und Sprachregionen der Schweiz. In der Follow Up-Messung nannten alle Befragten deutlich häufiger, dass Gemüse und Früchte sowie eine ausgewogene Ernährung im Sinne der von der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung entwickelten Ernährungspyramide¹² zu einem gesunden Lebensstil beitragen (vgl. Schaubild 12). Im Tessin hat sich der Anteil der Nennungen der Ernährungspyramide von 27 Prozent im Jahr 2006 auf 61 Prozent im Jahr 2009 sogar mehr als verdoppelt. In der Romandie ist er dagegen um 9 Prozent auf nunmehr 30 Prozent zurückgegangen. Diese recht starken Schwankungen zwischen den einzelnen Sprachregionen können ein Indiz für die Präferenzen der aktuellen Aufklärungspolitik in den entsprechenden Kantonen sein.

Die gesamte Schweizer Bevölkerung ist sich drei Jahre nach dem Start des Programms „Gesundes Körpergewicht“ häufiger bewusst, dass z.B. ein massvoller Konsum von Fett und Süssem/Zucker sowie ausreichendes Trinken und regelmässiges Essen zu einer gesunden Ernährung und damit schliesslich zur Erlangung bzw. Haltung eines gesunden Körpergewichts beitragen.

Weniger häufig als 2006 sollte man laut Auskunft der Befragten auf Kalorien achten. Auch die Beachtung der Qualität der Produkte hat in den Augen der Befragten als Regel für gesunde Ernährung etwas an Bedeutung verloren.

Neben den in Schaubild 12 aufgelisteten Vorschlägen für eine gesunde Ernährung wurde in der Follow Up-Messung von 2009 u.a. „weniger Salz essen“, „Essen an Bewegung anpassen“, „sich Zeit zum Essen nehmen“, „saisonale Lebensmittel kaufen“ oder „nicht zu spät essen“ genannt. Diese Vielzahl von zusätzlichen Vorschlägen sind in Schaubild 12 unter der Rubrik „Sonstiges“ zusammengefasst.

12 Eine Abbildung der Ernährungspyramide findet sich auf der Homepage der Gesundheitsförderung Schweiz. Abgerufen am 15.2.2010 (http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundes_Koerpergewicht/Tipps_Tools/lebensmittelpyramide.php).

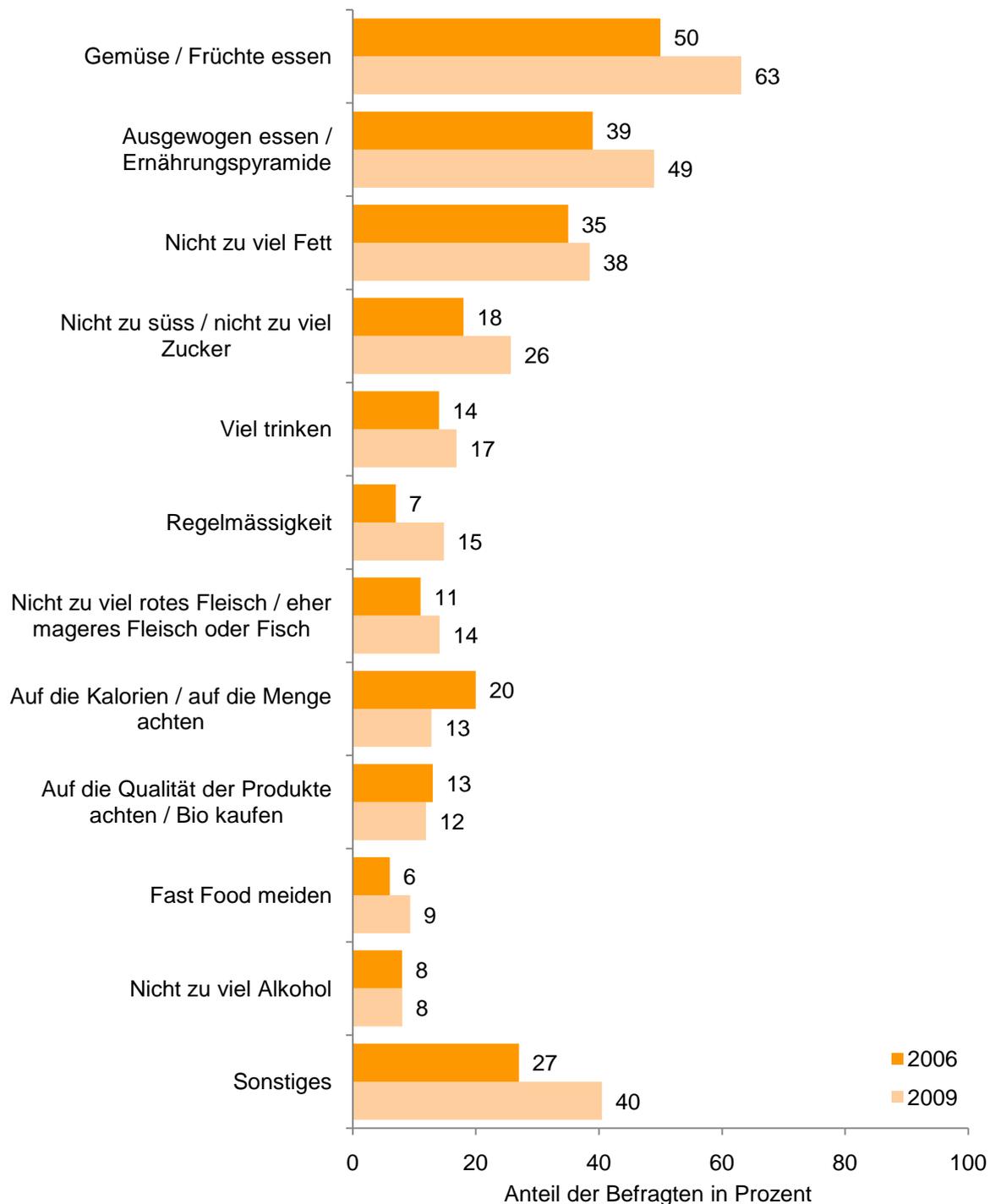
Schaubild 12: Wissen über gesunde Ernährung

Frage: "Was muss man beachten, wenn man sich gesund ernähren will?"

Basis: Nullmessung 2006, N=1441

Follow Up-Messung 2009, N=1008

Mehrfachnennungen möglich



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

3.5 Selbsteinschätzung

Nicht nur Wissen, sondern auch die Fähigkeit zur kritischen Selbsteinschätzung ist ein Indikator für die Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung. Sie spiegelt sich in den hier vorliegenden Bevölkerungsbefragungen in der Beurteilung des eigenen Körpergewichts, des eigenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens und der eigenen Gesundheitskompetenz in Bezug auf Ernährung, Bewegung und Körpergewicht wider.

Beurteilung des eigenen Körpergewichts

Laut Follow Up-Messung sagt etwa einer von sieben Schweizer Erwachsenen von sich selbst, dass er gesundheitsgefährdendes Übergewicht hat. Dieses Verhältnis ist hat sich im Vergleich zur Nullmessung nicht verändert.

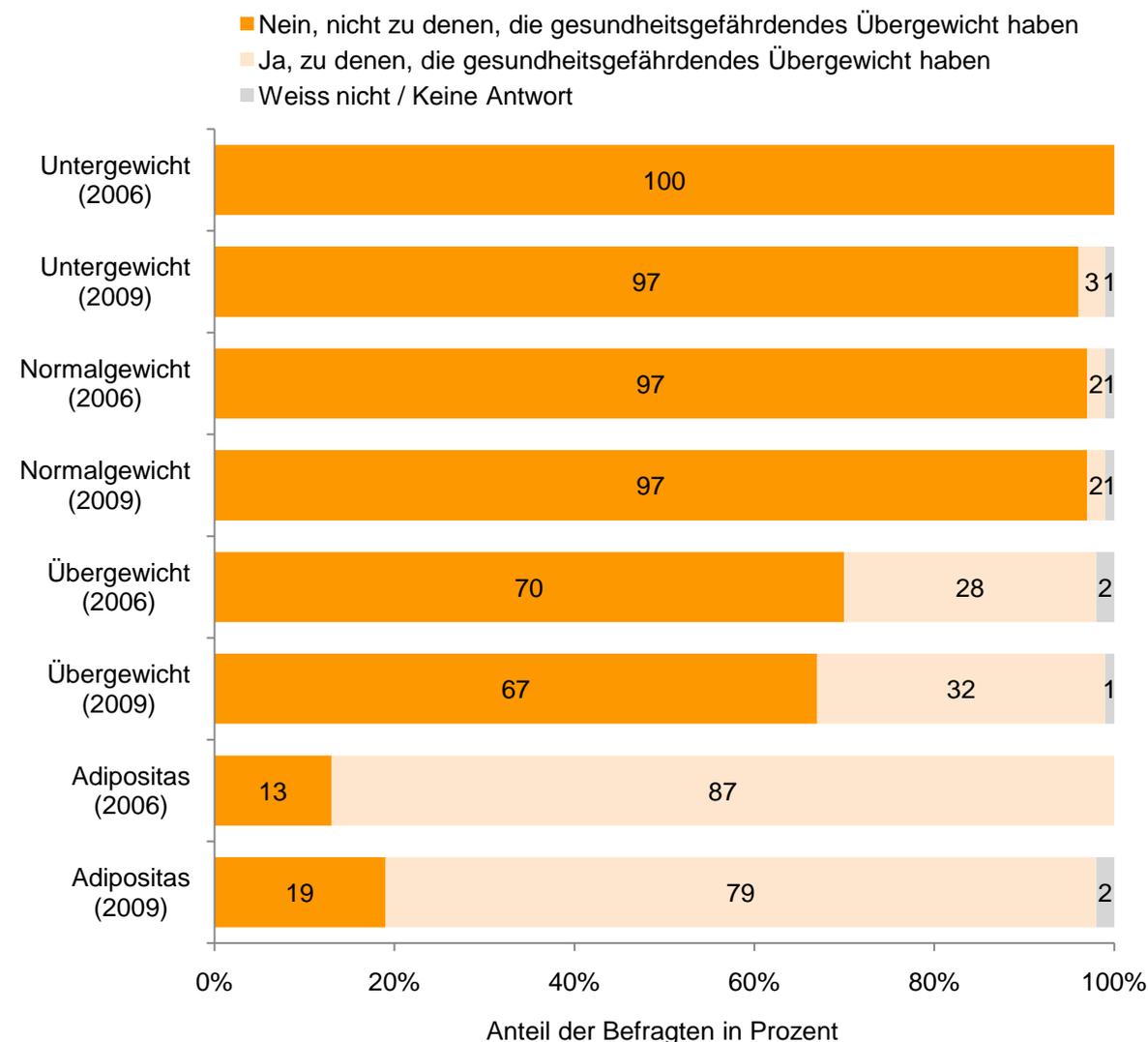
Betrachtet man die Selbsteinschätzung des eigenen Körpergewichts für die unterschiedlichen Gewichtsgruppen, so zeigt sich, dass 2009 etwa jeder fünfte Adipöse eine klare Fehleinschätzung seines eigenen Körpergewichts vornimmt (vgl. Schaubild 13). 2006 hat das nur etwa jeder Achte getan. Unter- und Normalgewichtige schätzen auch 2009 ihr Körpergewicht mehrheitlich richtig ein. In der Gruppe der Übergewichtigen behauptet in der Follow Up-Messung knapp jeder Dritte, dass er gesundheitsgefährdendes Übergewicht hat. Zwei von drei Übergewichtigen schätzen ihr Körpergewicht hingegen nicht als gesundheitsgefährdend ein. Immerhin 40 Prozent der Übergewichtigen meinen, übergewichtig zu sein, ohne damit jedoch ihre Gesundheit zu gefährden, 21 Prozent sind nach eigener Einschätzung normalgewichtig.

Schaubild 13: Beurteilung des eigenen Körpergewichts 1/2

Frage: "Und glauben Sie, dass sie selbst soviel Übergewicht haben, dass Ihre Gesundheit gefährdet ist? "

Basis: Nullmessung 2006, N=1441

Follow Up-Messung 2009, N=1008



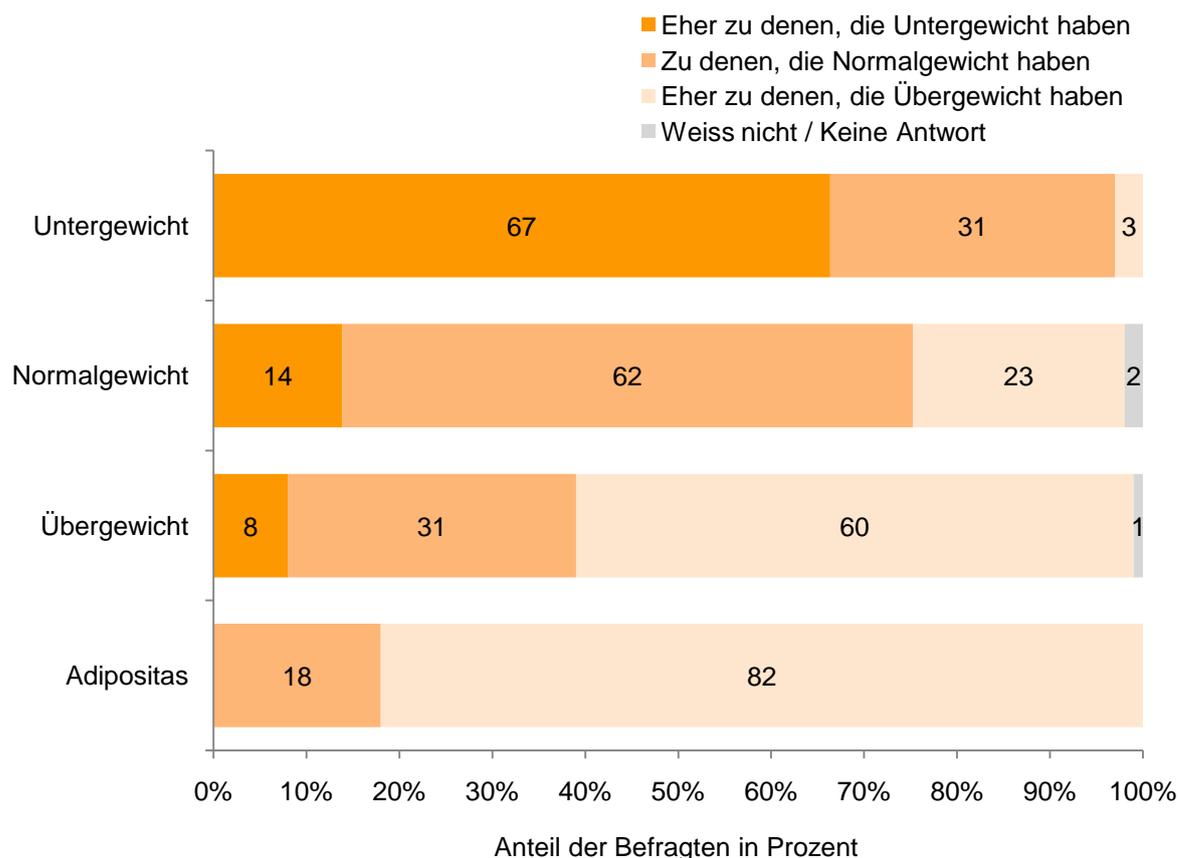
Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Um einen Eindruck davon zu bekommen, ob Personen, die laut Selbsteinschätzung kein gesundheitsgefährdendes Übergewicht haben, nach eigenen Angaben eher zu Über- oder zu Untergewicht neigen, ist im Erhebungsbogen der Follow Up-Messung eine zusätzliche Frage aufgenommen worden.

Durch die zusätzliche Information stellt sich heraus, dass die kritische Selbsteinschätzung weitgehend mit dem realen Körpergewicht korrespondiert. Lediglich 3 Prozent der Untergewichtigen, 8 Prozent der Übergewichtigen und 18 Prozent der Adipösen haben ein eindeutig unrealistisches Körperbewusstsein. Die 18 Prozent der Adipösen, die glauben, normalgewichtig zu sein, sollten jedoch nicht überinterpretiert werden, da sie sich aus den Aussagen von gerade einmal zwei der insgesamt 58 adipösen Personen in der gesamten Stichprobe berechnen (vgl. Schaubild 14).

Schaubild 14: Beurteilung des eigenen Körpergewichts 2/2

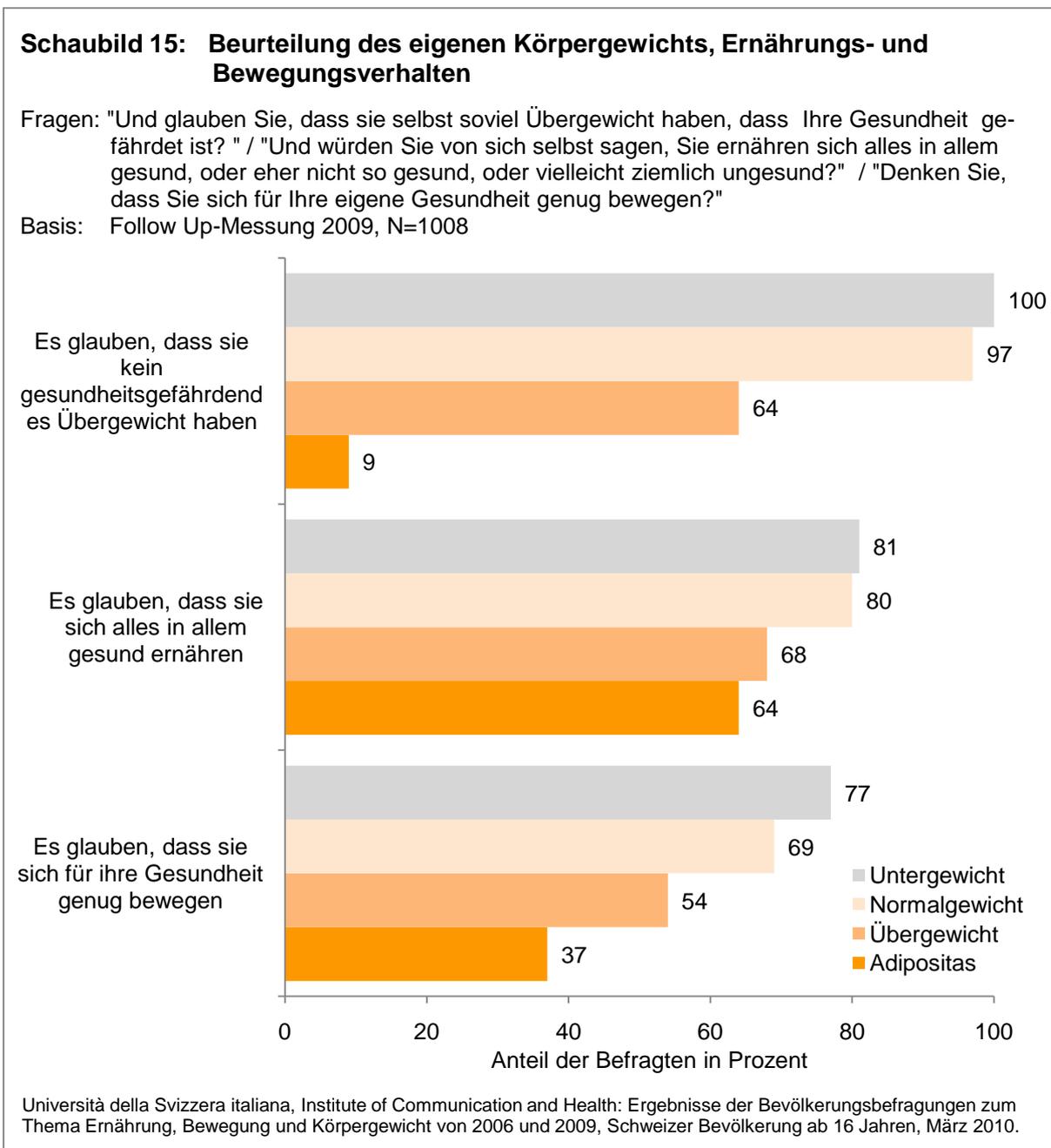
Frage an Personen, die angaben, nicht zu denen zu gehören, die gesundheitsgefährdendes Übergewicht haben: "Auch Normalgewichtige können zu Über- oder Untergewicht neigen. Wie ist das bei Ihnen? Gehören Sie eher zu denen, die Übergewicht haben, oder eher zu denen, die Untergewicht haben?"
 Basis: Follow Up-Messung 2009, N=856



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Beurteilung des eigenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens

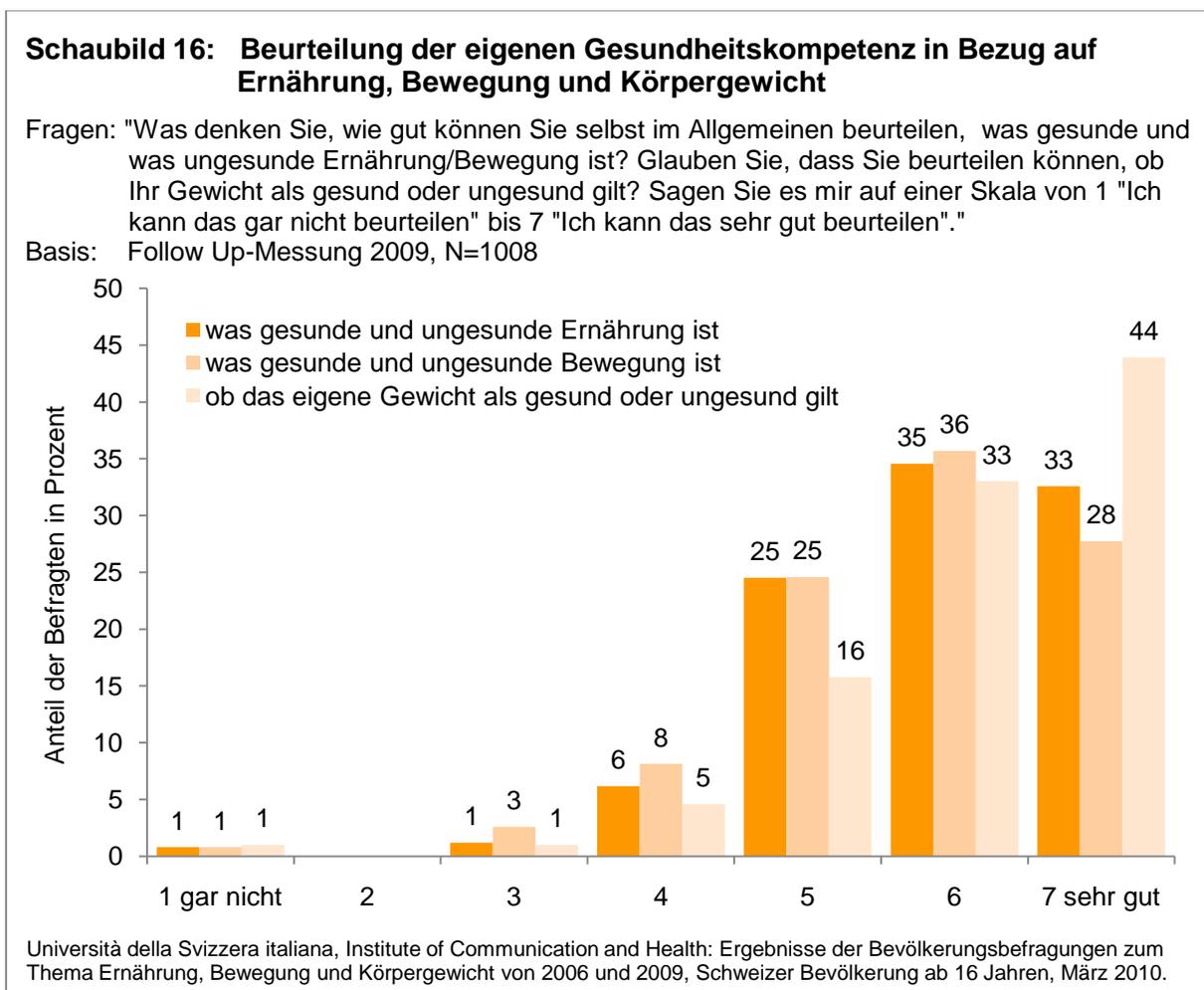
Das eigene Ernährungs- und Bewegungsverhalten wird von der Schweizer Bevölkerung 2009 etwas positiver eingeschätzt als drei Jahre zuvor. Vier von fünf Erwachsenen sind der Meinung, dass sie sich alles in allem gesund ernähren, und drei von fünf denken, dass sie sich für ihre eigene Gesundheit genug bewegen. In beiden Befragungsjahren sagen Tessiner etwas seltener als Deutsch- und Westschweizer, dass sie sich alles in allem gesund ernähren. Dagegen meinen die Westschweizer seltener, dass sie sich ausreichend bewegen. Der Vergleich der unterschiedlichen Gewichtsgruppen zeigt, dass trotz (gesundheitsgefährdenden) Übergewichts Personen mit einem BMI von 25 und darüber mehrheitlich glauben, dass sie sich alles in allem gesund ernähren, und immer noch etwa die Hälfte von ihnen behauptet, sich für die eigene Gesundheit genug zu bewegen. Unterstellt man übergewichtigen und adipösen Personen, sich per Definition eher nicht gesund zu ernähren und/oder nicht genug zu bewegen, so besteht eine deutliche Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen Ernährungs- und Bewegungsverhalten und seiner Beurteilung durch die übergewichtigen Personen (vgl. Schaubild 15).



Beurteilung der eigenen Gesundheitskompetenz

Auf die Frage, ob sie selbst im Allgemeinen beurteilen können, was gesunde und ungesunde Ernährung bzw. Bewegung ist und ob sie ein gesundes oder ungesundes Körpergewicht haben, nimmt die Mehrheit der Befragten sowohl 2006 als auch 2009 eine (sehr) positive Selbsteinschätzung vor. Unverändert sind die Schweizerinnen und Schweizer in grosser Mehrheit davon überzeugt, sehr gut oder gut beurteilen zu können, ob das eigene Gewicht als gesund oder ungesund gilt. Insgesamt 77 Pro-

zent aller Befragten nennen auf einer Skala von 1 „Ich kann das überhaupt nicht beurteilen“ bis 7 „Ich kann das sehr gut beurteilen“ den Wert 6 oder 7. Eher weniger euphorisch beurteilen sie die eigenen Fähigkeiten zu sagen, was gesunde und ungesunde Ernährung bzw. gesunde und ungesunde Bewegung ist. Aber auch hier wählen noch mehr als zwei Drittel die beiden oberen Skalenpunkte (vgl. Schaubild 16).



In Bezug auf Ernährung und Körpergewicht schätzen sich Frauen in beiden Jahren kompetenter ein als Männer. Ebenso sehen Personen, die beruflich oder privat mit Kindern zu tun haben, ihre eigene Gesundheitskompetenz etwas höher als Personen, die tagtäglich keine Kinder um sich herum haben.

3.6 Einstellungen zu Ernährung, Bewegung und dem eigenen Körpergewicht

Gesundheitsbewusste Ernährung und Bewegung setzt nicht nur voraus, dass Menschen ihr eigenes Verhalten und Körpergewicht kritisch einschätzen können und wissen, wie sie es im Sinne einer gesünderen Lebensweise ändern. Ebenso wichtig ist die persönliche Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht. Sie motiviert, denn unzufriedene Menschen sind wohl eher bestrebt einen Zustand innerer Zufriedenheit und Glückseligkeit herzustellen. D.h., dass die persönliche Zufriedenheit einen massgeblichen Einfluss auf die Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise hat.

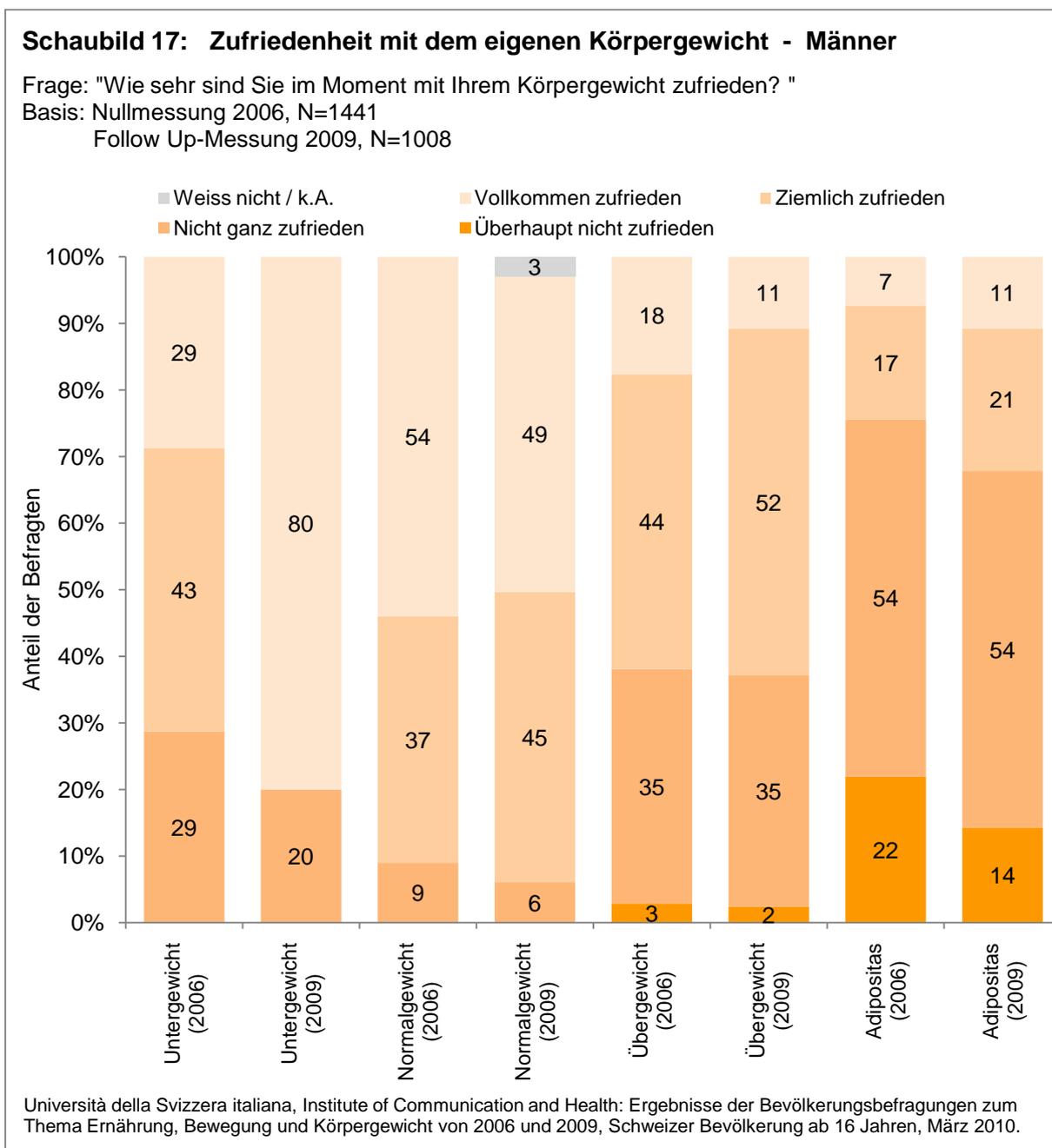
Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht

Im Allgemeinen ist die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung mit ihrem Körpergewicht zufrieden, wobei drei Jahre nach der ersten Befragung etwas weniger Personen vollkommen zufrieden sind.

Die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen von 2006 und 2009 bestätigen, dass die Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht bei Frauen stärker vom Körpergewicht abhängt als bei Männern. Dies zeigt sich insbesondere bei der Betrachtung der einzelnen Gewichtsklassen. In Schaubild 17 ist die Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht für Männer dargestellt, in Schaubild 18 für Frauen. Der Vergleich macht deutlich, dass bei beiden Geschlechtern die persönliche Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht mit steigendem BMI abnimmt, bei Frauen jedoch stärker als bei Männern.

Zwischen 2006 und 2009 nimmt bei den normal- und übergewichtigen Männern die vollkommene Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht etwas ab, während sie bei den adipösen Männern leicht zunimmt. Die ziemliche Zufriedenheit nimmt hingegen bei allen Männern – ausgenommen der untergewichtigen – zu (vgl. Schaubild 17).

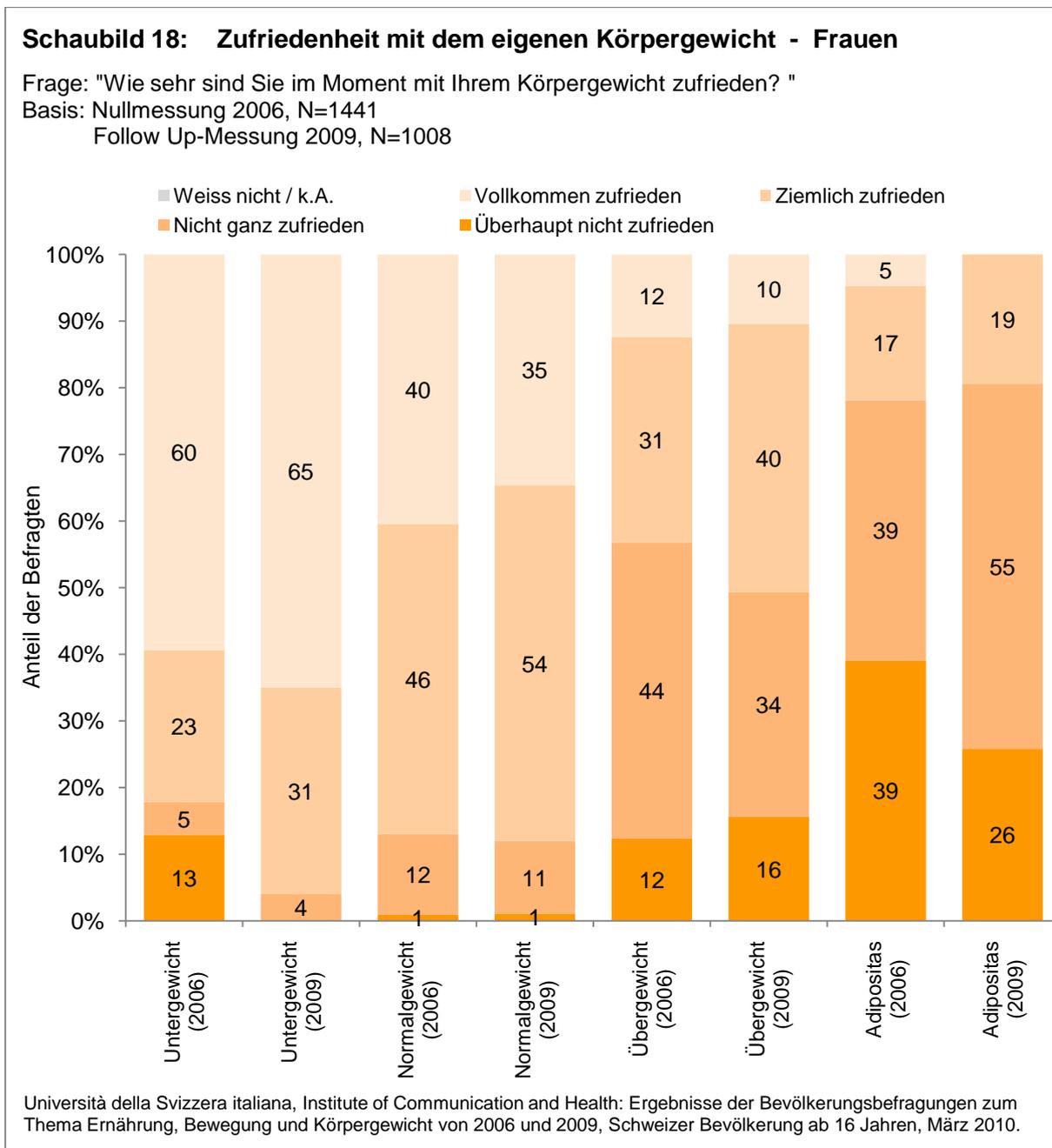
Die Angaben zur Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht bei untergewichtigen Männern sollte keine Besorgnis erregen, da sie in beiden Jahren auf sehr kleinen Fallzahlen beruhen (2006: N=7; 2009: N=10) und daher keine zuverlässige Auskunft über die Gesamtheit der untergewichtigen Männer in der Schweiz liefern.



Bei den Frauen nimmt zwischen 2006 und 2009 – bis auf die Gruppe der untergewichtigen Frauen – die vollkommene Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht in allen BMI-Gruppen tendenziell ab. Gleichzeitig nimmt die ziemliche Zufriedenheit etwas zu. Es scheint, als wären Frauen im Verlauf der Jahre etwas kritischer mit ihrem eigenen Körpergewicht geworden.

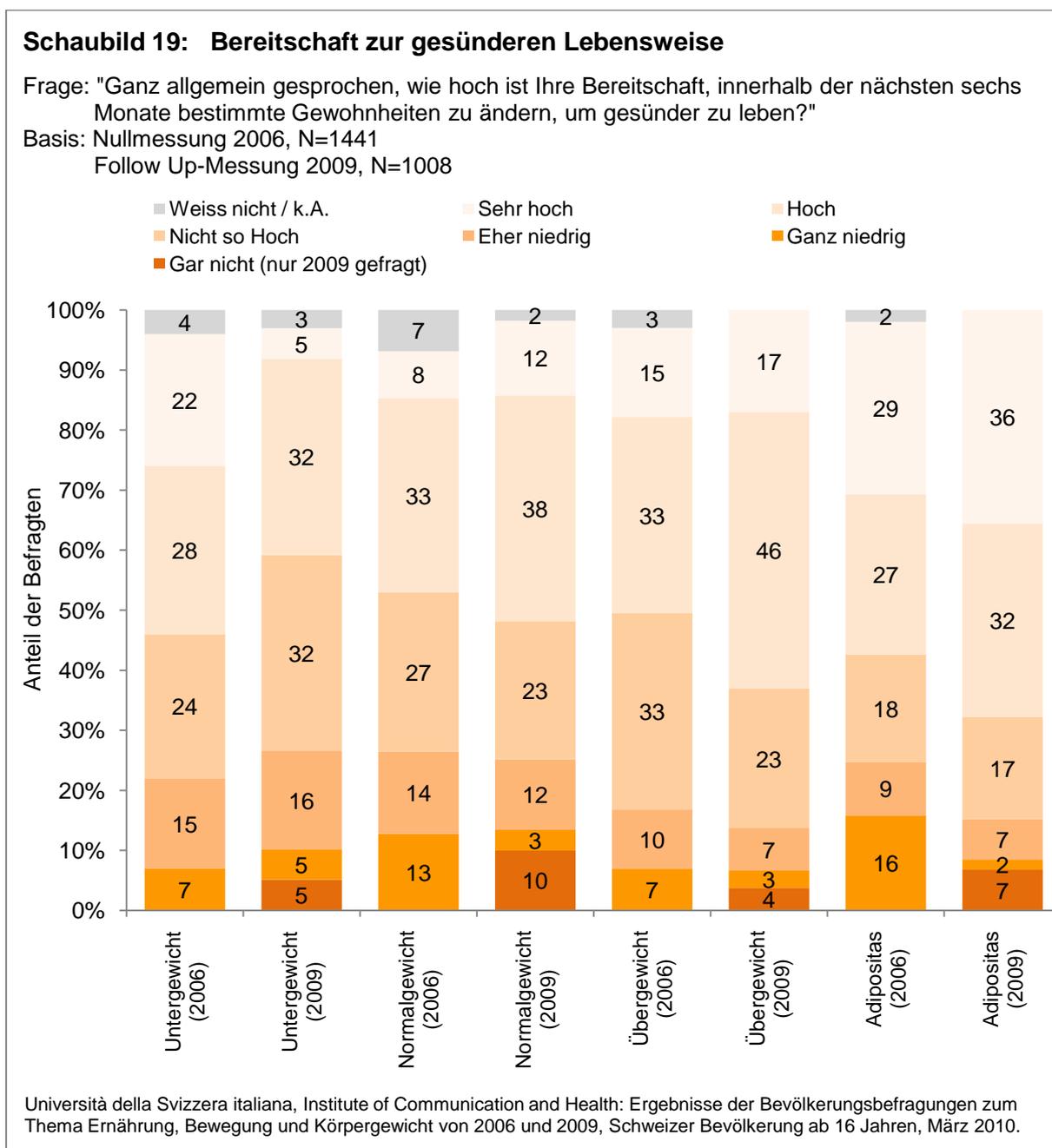
Untergewichtige Frauen sind 2009 häufiger mit dem eigenen Körpergewicht ziemlich bzw. vollkommen zufrieden als 2006. Hier könnte sich ein besorgniserregender

Trend abzeichnen, den jedoch nur weitere Messungen bestätigen oder auch widerlegen können (vgl. Schaubild 18).



Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise

Während sowohl bei Männern als auch bei Frauen die Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht mit zunehmendem BMI tendenziell abnimmt, steigt die Bereitschaft, innerhalb der nächsten sechs Monate bestimmte Gewohnheiten zu ändern, um gesünder zu leben (vgl. Schaubild 19). Damit wird die Annahme bestätigt, dass die persönliche Zufriedenheit einen massgeblichen Einfluss auf die Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise hat.



Es kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass jeder Mensch eine – wenn auch nur geringe – Motivation verspürt, sein Ernährungs- und Bewegungsverhalten im Sinne einer gesünderen Lebensweise zu ändern. Deshalb wurde im Erhebungsbogen von 2009 neben den bereits bestehenden Antwortvorgaben die Vorgabe „gar nicht“ aufgenommen. Die Ergebnisse von 2009 zeigen, dass etwas mehr Unter- und Normalgewichtige als Übergewichtige und Adipöse gar nicht bereit sind, ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten in nächster Zeit zu ändern (vgl. Schaubild 19).

3.7 Gesundheitsförderung

Zuschreibung von Verantwortlichkeiten

In der Schweiz besteht eine andauernde Diskussion darüber, wer dafür verantwortlich ist, dass die Menschen auf ihre Gesundheit achten: Ist es die Sache jedes einzelnen, ob man sich gesund ernährt, Sport treibt, zu dick oder zu dünn ist? Oder sollte der Staat Bedingungen schaffen, die es den Menschen erleichtern, sich gesund zu verhalten? Schliesslich ist es zum Schaden von allen, wenn sich jemand falsch ernährt, zu wenig bewegt oder übergewichtig ist, da die Kosten von der Gemeinschaft getragen werden.

In den Bevölkerungsbefragungen von 2006 und 2009 ist genau diese Frage gestellt worden, und es bestätigt sich, dass zwei Drittel der Schweizer Bevölkerung die Verantwortung eher bei sich selbst sehen und nur ein Viertel beim Staat. Der Vergleich der beiden Jahre bestätigt auch signifikante regionale Unterschiede in der Eidgenossenschaft. Während die Mehrheit der Deutschschweizer und Tessiner eher der Auffassung ist, es sei Sache jedes einzelnen, sich um seine Gesundheit zu kümmern, meint die Hälfte der Westschweizer, der Staat sollte Verantwortung übernehmen (vgl. Schaubild 20).

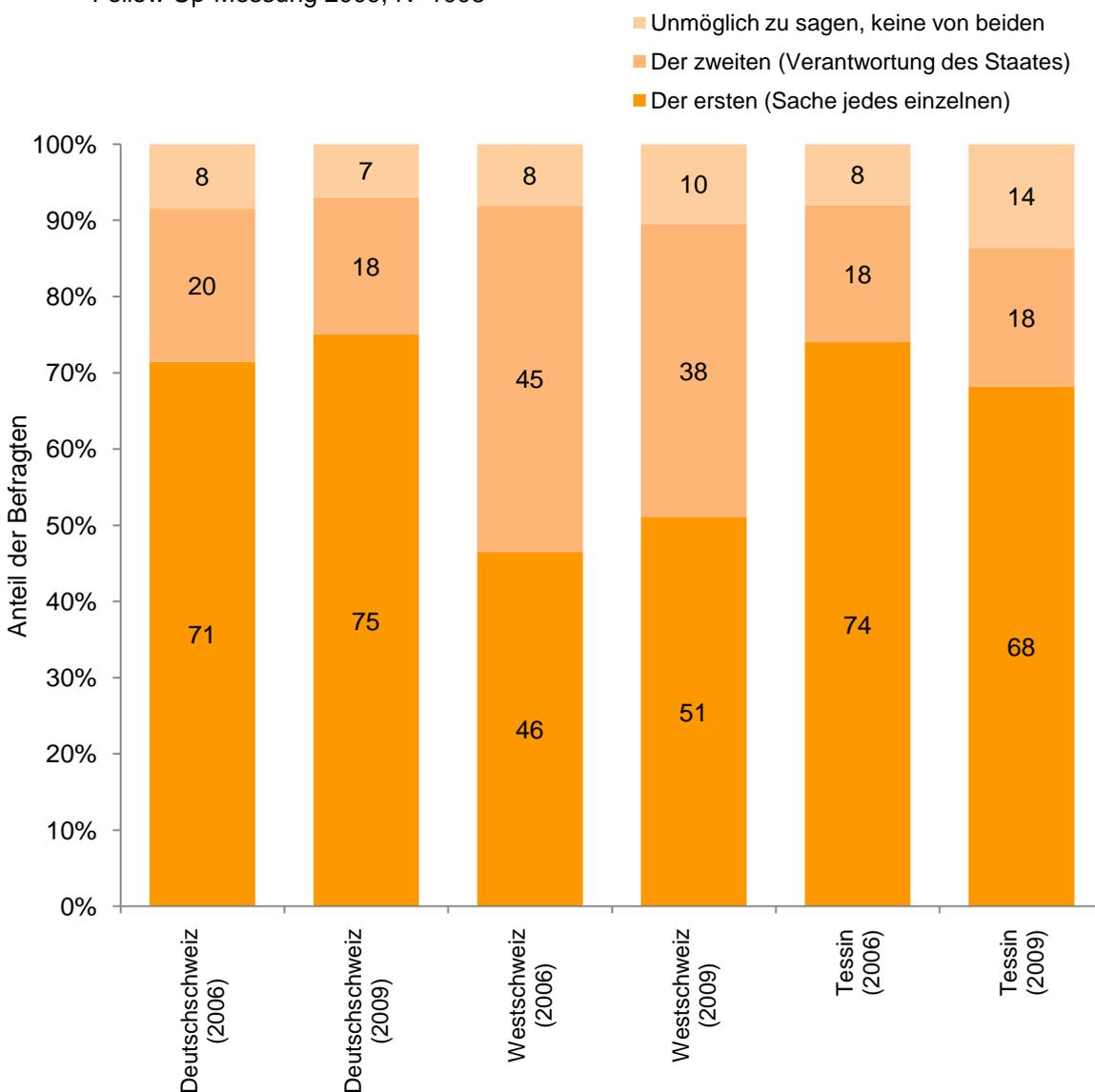
Unterschiedliche Ansichten gibt es aber auch unter den verschiedenen Alters- und Bildungsgruppen. Die Meinung, Gesundheitsförderung sei Sache des Staates, vertreten häufiger jüngere Schweizerinnen und Schweizer. Ältere ab 45 Jahren sehen die Verantwortung eher bei sich selbst. Einfach und mittel Gebildete sind sowohl 2006 als auch 2009 stärker für die Eigenverantwortung jedes einzelnen als höher

Gebildete. Unter den vier Gewichtsklassen sind Untergewichtige etwas häufiger für das Einspringen des Staates als adipöse Menschen.

Schaubild 20: Zuschreibung von Verantwortlichkeiten

Frage: "Es gibt Leute, die denken, es sei Sache jedes einzelnen, ob man sich gesund ernährt, Sport treibt, zu dick oder zu dünn ist. Andere hingegen finden, dass der Staat Bedingungen schaffen sollte, die es den Menschen erleichtern, sich gesund zu verhalten. Schliesslich ist es zum Schaden von allen, wenn sich jemand falsch ernährt, zu wenig bewegt oder übergewichtig ist, da die Kosten von der Gemeinschaft getragen werden. Zu welcher Gruppe würden Sie sich zählen?"

Basis: Nullmessung 2006, N=1441
 Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Diejenigen, die den Staat in der Verantwortung sehen, Bedingungen für eine gesunde Lebensweise zu schaffen, erwarten laut Follow Up-Messung 2009 in erster Linie Aufklärung zu gesundheitsschädigendem Verhalten und Massnahmen zur Sensibilisierung für Risiken, die z.B. Übergewicht mit sich bringt. Dies stellen sie sich in Form von Kampagnen vor, wie sie von Gesundheitsförderung Schweiz in den letzten Jahren durchgeführt wurden. Zudem wird sehr häufig die Förderung des Sports allgemein bzw. mehr Sportunterricht in den Schulen gewünscht.

Diejenigen hingegen, die die Verantwortung für eine gesunde Lebensweise bei jedem einzelnen sehen, nennen auch in der Follow Up-Messung mehrheitlich eine bewusste Ernährung und Bewegung und Sport als notwendige Massnahmen, um ein gesundes Körpergewicht zu halten oder zu erreichen. Jeder fünfte Befragte weist zudem auf die Bedeutung der Selbstkontrolle hin.

Massnahmen zur Gesundheitsförderung

Wenn es um konkrete Massnahmen geht, die der Staat ergreifen kann, um Bedingungen für eine gesündere Lebensweise der Schweizer Bürgerinnen und Bürger zu schaffen, werden auch im Jahr 2009 v.a. die Vorschläge befürwortet, die dem einzelnen keine unmittelbaren Kosten verursachen. Ohne geklärt zu haben, wer für die Kosten aufkommt, unterstützt die Schweizer Bevölkerung im Durchschnitt unverändert stärker gesunde Verpflegung in den Schulen und preisgünstige gesunde Gerichte in den Kantinen. Sie ist auch eher für den Ausbau des Velowegenetzes und Trinkwasserbrunnen in öffentlichen Einrichtungen (vgl. Schaubild 21). Damit befürwortet die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung häufiger Massnahmen, die ihr ein gesundheitsförderndes Umfeld schafft, ohne dass sie dazu gezwungen wird, die Angebote auch zu nutzen. Dadurch wird ein Kompromiss gefunden zwischen der mehrheitlich vertretenen Verantwortung jedes einzelnen und der des Staates.

Massnahmen, die die Schweizerinnen und Schweizer Geld kosten, werden hingegen stärker abgelehnt. Darunter zählen u.a. die Besteuerung des Fett- und Zuckergehalts von Nahrungsmitteln, die Verteuerung des motorisierten Verkehrs oder höhere Krankenkassenbeiträge für Übergewichtige (vgl. Schaubild 21).

Schaubild 21: Zustimmung zu Massnahmen gegen Übergewicht

Frage: "Ich lese Ihnen jetzt einige Vorschläge vor, die gemacht wurden, um gegen Übergewicht vorzugehen. Sagen Sie mir auf einer Skala von 1 bis 7, wie sehr Sie dagegen bzw. dafür sind, wobei 1 bedeutet: Ich bin total dagegen, und 7: Ich bin total dafür."

Basis: Nullmessung 2006, N=1441

Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Finanzierung von Gesundheitsförderung

Fragt man danach, ob für die gesundheitsfördernden Massnahmen, die in der Schweiz von öffentlichen oder privaten Institutionen durchgeführt werden, zu wenig, zu viel oder gerade genug Geld ausgegeben wird, zeigt sich drei Jahre nach der ersten Bevölkerungsbefragung ein ähnliches Bild. Jeweils zwei von fünf Befragten sind der Meinung, dass zu wenig oder gerade genug Geld ausgegeben wird. Demnach wünscht sich die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung auch 2009 finanzielle Investitionen auf gleichem bzw. höherem Niveau. Dabei gibt es kaum Unterschiede innerhalb der einzelnen soziodemographischen Gruppen (vgl. Schaubild 22).

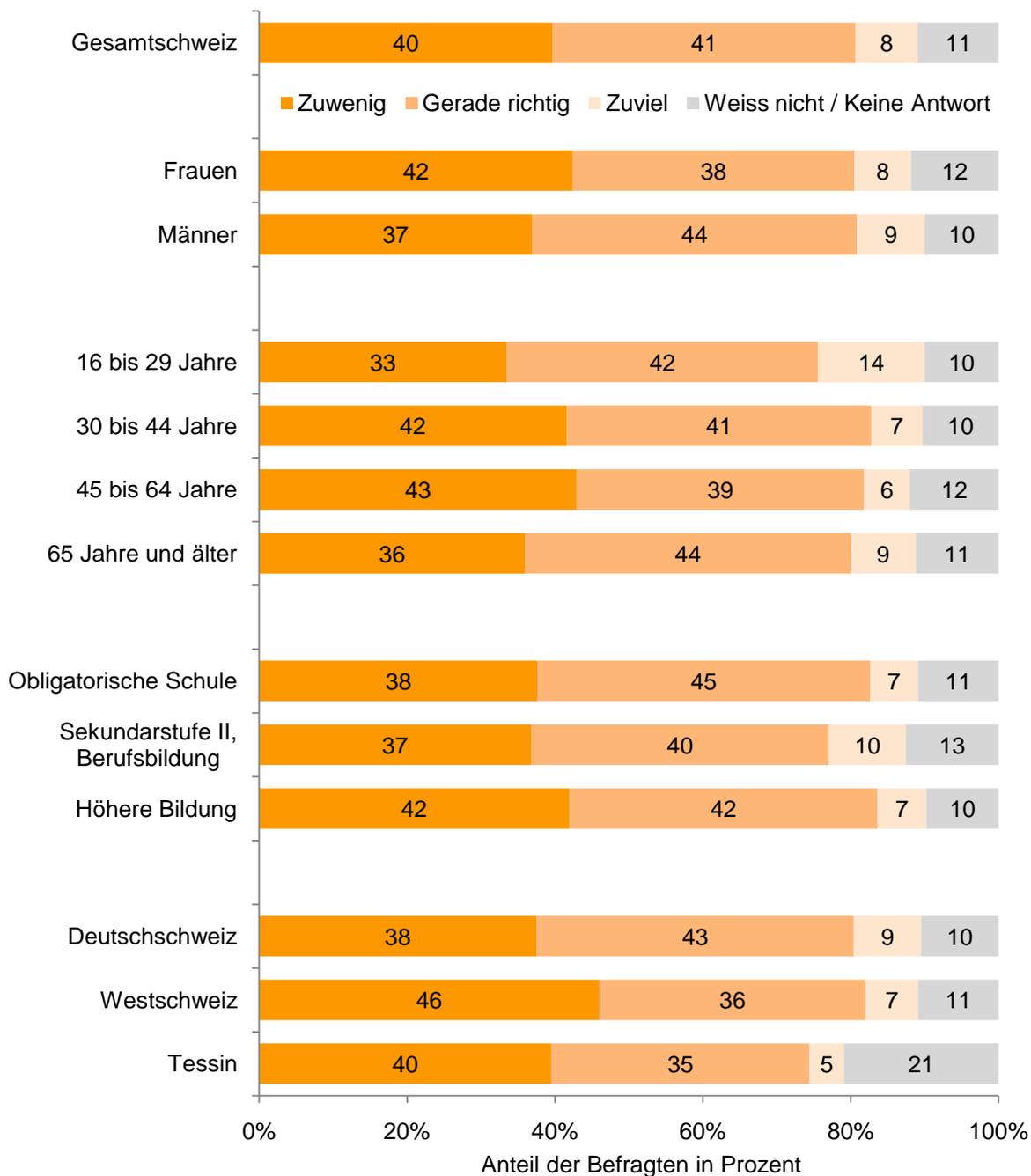
Auffällig ist, dass in allen Gruppen mindestens einer von zehn Befragten keine Antwort geben möchte oder kann. Bei keiner anderen Frage im gesamten Erhebungsbogen der Follow Up-Messung sind die Ausfälle durchweg so markant. Das deutet darauf hin, dass die Bevölkerung Schwierigkeiten hat, sich eine Meinung über die finanziellen Investitionen in Gesundheitsförderung in der Schweiz zu machen.

Beim Vergleich der drei Landesteile zeigen sich erneut – wenn auch weniger deutlich – die regionalen Unterschiede in der Schweiz. Während die Deutschschweizer und Tessiner seltener den Eindruck haben, dass für gesundheitsfördernde Massnahmen im Land zu wenig Geld ausgegeben wird, beklagen die Westschweizer häufiger, dass nicht genug Geld in die Gesundheitsförderung investiert wird.

Schaubild 22: Unterstützung für die Finanzierung von Gesundheitsförderung

Frage: "Unter Gesundheitsförderung versteht man Massnahmen, die unabhängig von bestimmten Krankheiten, also ganz allgemein, die Menschen unterstützen sollen, gesund zu leben. Auch hier die Frage: Nach allem, was Sie wissen, glauben Sie, dass in der Schweiz dafür zuwenig Geld oder zuviel Geld oder gerade genug Geld ausgegeben wird?"

Basis: Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

Bekanntheit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz

Eine Organisation, die sich in der gesamten Schweiz für Gesundheitsförderung im Allgemeinen und mit dem Programm „Gesundes Körpergewicht“ für gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung im Speziellen einsetzt, ist die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Sie initiiert, koordiniert und unterstützt verschiedenste gesundheitsfördernde Projekte und Massnahmen auf nationaler und kantonaler Ebene und finanziert sich durch eine Abgabe von jährlich 2,40 Franken, die jede einzelne in der Schweiz wohnhafte Person mit ihrer obligatorischen Grundversicherung zahlt. Die Stiftung ist nicht gewinnorientiert und dadurch weniger dem Druck ausgesetzt, sich wie privatwirtschaftliche Unternehmen am Markt zu etablieren. Folglich stehen für sie eher ihre Aktivitäten im Mittelpunkt als die Stiftung und ihre Bekanntheit selbst.

Ein Drittel aller Schweizerinnen und Schweizer hat sowohl 2006 als auch 2009 zumindest schon einmal von Gesundheitsförderung Schweiz gehört. Darüber hinaus kennen nach eigenen Angaben 2009 etwa 5 Prozent die Stiftung. Dagegen behauptet die Mehrheit auch nach drei Jahren nationaler Plakatkampagnen und zahlreicher kantonaler Aktionsprogramme, im Interview das erste Mal von der Stiftung zu hören.

In der Westschweiz kennt 2009 knapp die Hälfte der Bewohner Gesundheitsförderung Schweiz oder hat zumindest schon einmal von ihr gehört. Im Vergleich zu 2006 konnte die Stiftung in diesem Landesteil auch ohne explizite Werbung ihre Bekanntheit um 10 Prozent steigern. In der Deutschschweiz und im Tessin hat sich dagegen kaum etwas geändert. In der Deutschschweiz hat wie im gesamtschweizerischen Schnitt etwa ein Drittel in der ein oder anderen Weise schon einmal von Gesundheitsförderung Schweiz gehört, im Tessin ein Fünftel (vgl. Schaubild 23).

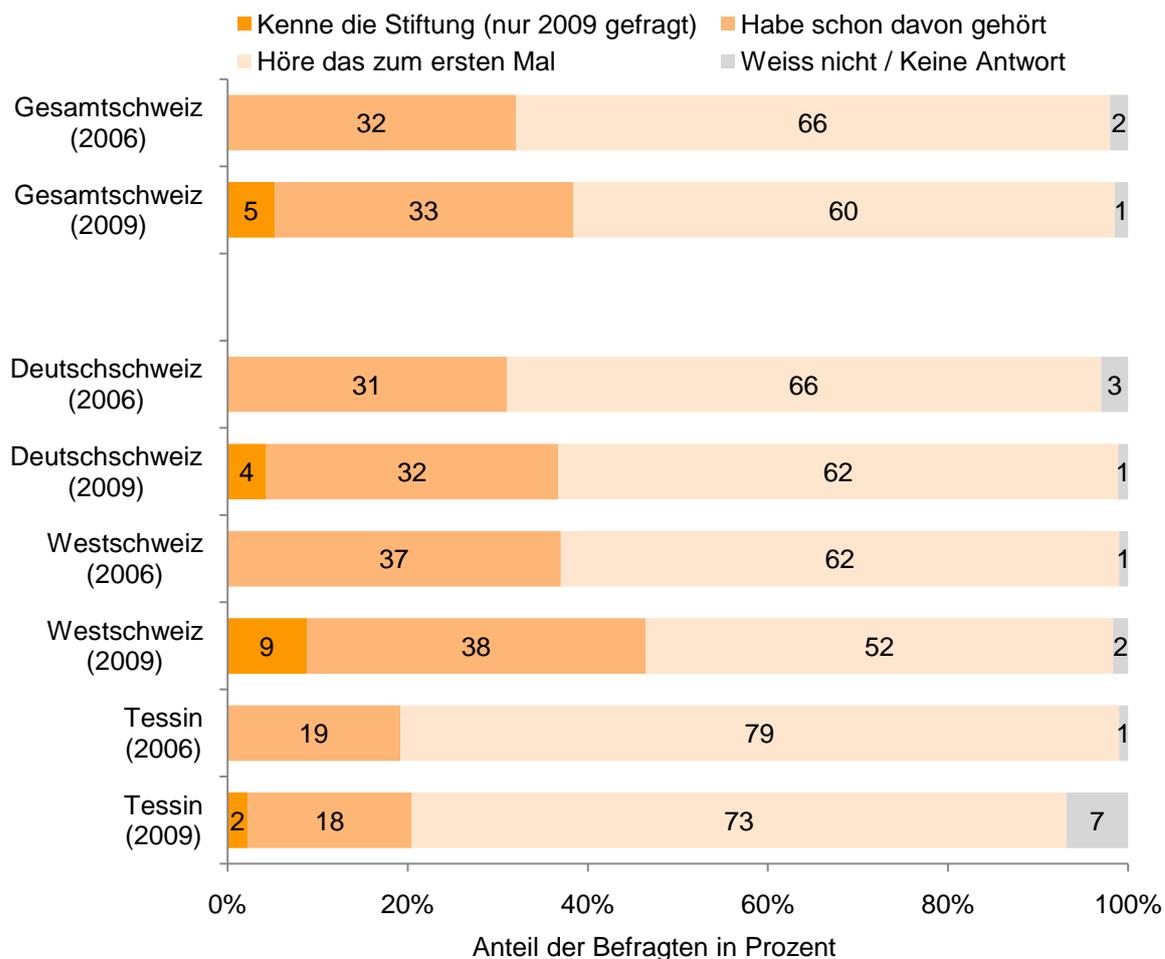
Unter den höher Gebildeten ist die Stiftung bekannter als unter den mittel und einfach Gebildeten. Sie ist auch bekannter unter Personen, die beruflich oder privat mit Kindern zu tun haben, als unter denjenigen, die nicht mit Kindern zu tun haben. Der Unterschied ist jedoch wesentlich geringer als angenommen. Die Annahme basiert darauf, dass sich eine Vielzahl von Aktivitäten im Rahmen des Programms „Gesundes Körpergewicht“ in den letzten drei Jahren auf Kinder und ihre Multiplikatoren konzentrierten.

Schaubild 23: Bekanntheit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz

Frage: "Vor einigen Jahren ist per Gesetz eine Stiftung gegründet worden, die Gesundheitsförderung und Prävention als Aufgaben hat. Die Stiftung heisst Gesundheitsförderung Schweiz. Haben Sie davon schon gehört oder hören Sie das jetzt zum ersten Mal?"

Basis: Nullmessung 2006, N=1441

Follow Up-Messung 2009, N=1008



Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006 und 2009, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, März 2010.

4. Zusammenfassung

Gegenstand der vorliegenden Untersuchung ist der Vergleich zweier Bevölkerungsbefragungen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht, die vor Beginn und gegen Ende des auf drei Jahre angelegten Programms „Gesundes Körpergewicht“ im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz durchgeführt wurden.

Dazu wurden im November / Dezember 2006 und 2009 1.441 bzw. 1.008 Schweizerinnen und Schweizer ab 16 Jahren u.a. zu ihrer Wahrnehmung des Problems Übergewicht, zu Kenntnissen von dessen Ursachen und Folgen, zum Wissen über Zusammenhänge von Ernährung, Bewegung und Körpergewicht sowie zur persönlichen Betroffenheit und Handlungsbereitschaft im Sinne von einer Veränderung zu einer gesünderen Lebensweise telefonisch befragt.

Die zentralen Ergebnisse aus dem Vergleich der Bevölkerungsbefragungen sind:

1. Innerhalb der drei Jahre zwischen der ersten Messung 2006 und der zweiten Messung 2009 sind bis auf wenige Ausnahmen (z.B. Wissensstand, Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise, relative Bedeutung von Übergewicht als gesellschaftliches Problem) in den meisten Fragestellungen kaum Unterschiede zu verzeichnen.
2. Im Jahr 2009 ist etwa jedes fünfte Kind, jede dritte Frau und jeder zweite Mann in der Schweiz übergewichtig oder adipös. Das tatsächliche Ausmass von Übergewicht bei Männern wird von Männern mehrheitlich unterschätzt (74 Prozent). Frauen hingegen überschätzen etwas häufiger das tatsächliche Ausmass von Übergewicht bei ihrem Geschlecht (41 Prozent). Männer und Frauen unterscheiden sich jedoch nicht bei der Schätzung des Ausmasses von Übergewicht bei Kindern in der Schweiz. Dies wird von beiden Geschlechtern mehrheitlich überschätzt.
3. Es besteht sowohl 2006 als auch 2009 eine Diskrepanz zwischen der Wahrnehmung des eigenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens und das der anderen, wobei das eigene Verhalten positiver beurteilt wird. Vier von fünf Erwachsenen

sind der Meinung, dass sie sich alles in allem gesund ernähren, und drei von fünf denken, dass sie sich für ihre eigene Gesundheit genug bewegen.

4. Im Vergleich zu anderen sozialen Problemen – z.B. Umweltverschmutzung, Verbreitung von AIDS oder Alkoholmissbrauch – hat die Bedeutung von Übergewicht als soziales Problem in der Schweiz innerhalb der letzten drei Jahre am stärksten zugenommen. 2009 ist knapp die Hälfte der Bevölkerung der Meinung, dass es ein (äusserst) wichtiges Problem ist, gegen das etwas getan werden muss. Die Bedeutung von Untergewicht als soziales Problem wird hingegen als geringer eingestuft und nur ein Viertel sieht hier Handlungsbedarf.
5. Der Wissensstand der Schweizer Bevölkerung über Ursachen von Übergewicht und über gesunde Ernährung für ein gesundes Körpergewicht hat innerhalb der letzten drei Jahre merklich zugenommen.
6. Unverändert sind die Schweizerinnen und Schweizer in grosser Mehrheit davon überzeugt, sehr gut oder gut beurteilen zu können, ob das eigene Körpergewicht als gesund oder ungesund gilt. Dabei schätzen jedoch nur etwa 30 Prozent der Übergewichtigen ihr Körpergewicht als gesundheitsgefährdend ein. 40 Prozent sind der Meinung, dass sie zwar Übergewicht haben, dieses jedoch nicht die eigene Gesundheit gefährdet. Weitere 21 Prozent der Übergewichtigen sehen sich gar als normalgewichtig. Etwas weniger deutlich – aber dennoch überwiegend hoch – beurteilen die Schweizerinnen und Schweizer die eigene Kompetenz zu sagen, was gesunde und ungesunde Ernährung bzw. gesunde und ungesunde Bewegung ist.
7. Im Allgemeinen ist die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung mit ihrem Körpergewicht zufrieden, wobei die Zufriedenheit unter den Gewichtsgruppen variiert. Darüber hinaus lässt sich zwischen 2006 und 2009 keine deutliche Verschiebung zu mehr oder weniger Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht erkennen.
8. Weniger zufriedene Personen sind häufiger bereit, in den nächsten sechs Monaten bestimmte Gewohnheiten zu ändern, um gesünder zu leben. Dies gilt v.a. für die Gruppe der Übergewichtigen und Adipösen. Ihre Motivation zur Änderung

von Gewohnheiten im Sinne einer gesünderen Lebensweise ist zwischen 2006 und 2009 stärker gestiegen als die der Unter- bzw. Normalgewichtigen.

9. Auch 2009 denken zwei Drittel der gesamtschweizer Bevölkerung, es sei Sache jedes einzelnen, ob man sich gesund ernährt, Sport treibt, zu dick oder zu dünn ist. Ein Viertel hingegen findet, dass der Staat Bedingungen schaffen sollte, die es den Menschen erleichtern, sich gesund zu verhalten. Dabei unterscheiden sich die Westschweizer signifikant von den Deutschschweizern und Tessinern, indem von ihnen nur die Hälfte die Verantwortung bei sich selbst sieht und gut ein Drittel beim Staat.
10. Ebenfalls unverändert befürworten Schweizerinnen und Schweizer stärker gesundheitsfördernde Massnahmen, die sie selbst kein Geld kosten und ihnen kein bestimmtes Handeln aufzwingen (z.B. Investitionen ins Velowegenetz, gesunde Verpflegung in Schulen usw.). Massnahmen, die sie unmittelbar finanziell belasten (z.B. Verteuerung des motorisierten Verkehrs, Besteuerung des Fett- und Zuckergehalts in Nahrungsmitteln), werden dagegen mehrheitlich abgelehnt.
11. Die Bewohner der Schweiz sind sich weiterhin nicht einig darüber, ob im Land zu viel, zu wenig oder gerade genug Geld für gesundheitsfördernde Massnahmen ausgegeben wird. Zwei von fünf Personen denken es ist zu wenig, zwei von fünf es ist gerade richtig, und nur eine von fünf denkt es ist zu viel (8 Prozent) oder will bzw. kann sich dazu nicht äussern (11 Prozent).
12. Im Jahr 2009 hat – wie bereits drei Jahre zuvor – ein Drittel der Schweizer Bevölkerung zumindest schon einmal von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz gehört. 5 Prozent aller Schweizerinnen und Schweizer geben sogar an sie zu kennen. Das sind im Vergleich zu 2006 insgesamt 6 Prozent mehr, die schon einmal von der Stiftung gehört haben oder sie kennen.

5. Literatur

Branca, F., Nikohosian, H. und Lobstein, T. (Ed.) (2007), *The Challenge of Obesity in the WHO European Region and the Strategies for Response*. Abgerufen von der Homepage der WHO am 8.2.2010 (<http://www.euro.who.int/document/E90711.pdf>).

Ehmig, S et al. (2009), *Gesundes Körpergewicht in Schweizer Print-Medien 2006 bis 2009*. Abgerufen von der Homepage der Gesundheitsförderung Schweiz am 12.2.2010 (http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Monitoring/Gesundes-Koerpergewicht-in-Schweizer-Print-Medien-2006-2009.pdf).

Eichholzer, M. et al. (2007), *Daten zum Übergewicht und zu Ernährungsgewohnheiten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007*. Abgerufen von der Homepage des Bundesamts für Gesundheit am 5.2.2010 (<http://www.bag.admin.ch>).

Gesundheitsförderung Schweiz (2004), *Gesundes Körpergewicht Programm 2007-2010*. Abgerufen von der Homepage der Gesundheitsförderung Schweiz am 5.2.2010 (<http://www.gesundheitsfoerderung.ch>).

Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz (hepa.ch) (2002), *Gesundheitswirksame Bewegung. Empfehlungen für Erwachsene*. Abgerufen von der Homepage von hepa.ch am 9.2.2010 (<http://www.hepa.ch/internet/hepa/de/home/dokumentation/grundlagendokumente.parsys.74026.downloadList.77540.DownloadFile.tmp/bewegungsempferw20074hepa.pdf>).

Renneberg, B., Hammelstein, P. (2006), *Gesundheitspsychologie*, Heidelberg: Springer Medizin Verlag.