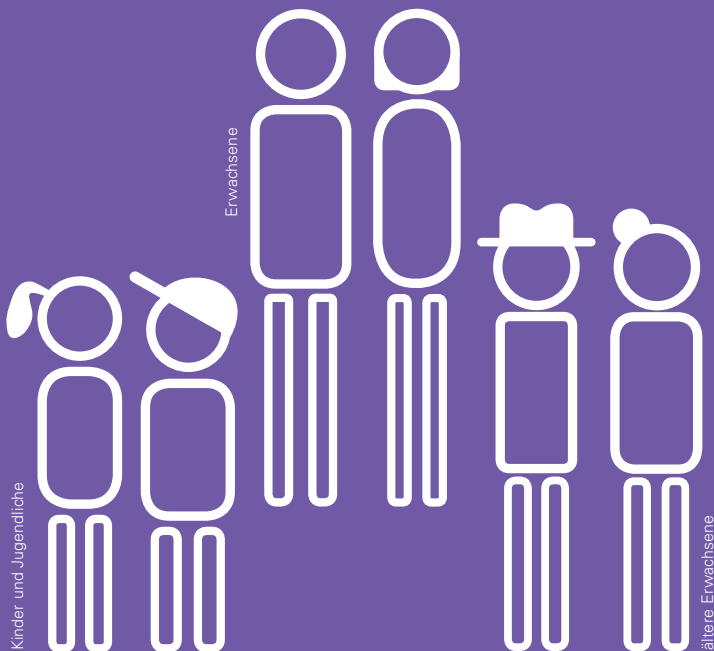


# MOSEB Ernährung & Bewegung in der Schweiz

19 ausgesuchte Indikatoren des Monitoring-Systems Ernährung und Bewegung einfach erklärt nach Lebensphasen

2016



## Partner

Wo immer möglich, nutzt das MOSEB bereits etablierte Datenquellen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) arbeitet deshalb für den Betrieb eng zusammen mit acht wichtigen Partnern. Die Indikatorensammlung ist verknüpft mit den bestehenden Systemen folgender drei Organisationen:



Gesundheitsförderung  
Schweiz



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory

## Observatorium Sport und Bewegung Schweiz

Die weiteren Partner sind das Bundesamt für Sport (BASPO), das Bundesamt für Statistik (BFS), das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV), das Bundesamt für Strassen (ASTRA) und die Schweizerische Unfallversicherung (Suva).

## Grundlage für die Gesundheitsförderung und Prävention

Das Monitoring-System Ernährung und Bewegung (MOSEB) ist eine umfassende Sammlung repräsentativer Daten zur Beobachtung der Ernährungs- und Bewegungssituation in der Schweiz und wurde im Rahmen des Nationalen Programms Ernährung und Bewegung (NPEB) erarbeitet.

Mit seinen 58 Indikatoren (Kenngrössen) schafft das MOSEB eine wichtige Grundlage für Präventionsmassnahmen in der Schweiz. Das System erleichtert zudem den Zugang und die Verbreitung dieser Informationen, indem sämtliche Daten auf einer Online-Plattform frei verfügbar sind und regelmässig aktualisiert werden.

Die vorliegende Broschüre stellt 19 der 58 Indikatoren vor. Die ausgewählten Indikatoren sind nach Lebensphasen geordnet. Für folgende drei Lebensphasen werden die für die Gesundheit relevantesten Indikatoren aus der MOSEB-Sammlung gebündelt:

- Kinder und Jugendliche (5 bis 16 Jahre, je nach verfügbarer Datenquelle)
- Erwachsene (15 bzw. 18 bis 64 Jahre)
- Ältere Erwachsene (65 Jahre und älter)

In der Broschüre wird erklärt, weshalb die einzelnen Kenngrössen relevant sind und woher sie stammen. Die wichtigsten Erkenntnisse und Entwicklungen werden aufgezeigt.

## Die wichtigsten Erkenntnisse

### Kinder und Jugendliche

Die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 16 Jahren kann insgesamt als gut bezeichnet werden. Mädchen wie Knaben erreichten im Durchschnitt 80 von 100 Punkten. Der Anteil derjenigen Kinder und Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren, die ihr Gewicht als «ungefähr richtig» bezeichnen, ist in den letzten 20 Jahren deutlich angestiegen. Zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen im Alter von 6 bis 16 Jahren erfüllen die Bewegungsempfehlung von mindestens einer aktiven Stunde pro Tag. Sie verbringen rund 8 Stunden täglich sitzend oder liegend. Mit steigendem Alter nimmt die Dauer stetig zu. Der Konsum von Früchten ist bei der Gruppe der 11- bis 15-Jährigen in den letzten 12 Jahren über 10 Prozentpunkte gestiegen, fast die Hälfte aller Knaben und Mädchen dieser Altersgruppe isst mindestens einmal täglich Früchte und Gemüse.

Fast jedes fünfte Kind im Alter von 5 bis 15 Jahren ist übergewichtig oder gar von Adipositas betroffen. In den letzten Jahren ist ein leicht positiver Rückgang festzustellen.

### Erwachsene

92% der 15- bis 64-Jährigen schätzen die eigene Lebensqualität als gut bis sehr gut ein. Nur 1% schätzt diese als sehr schlecht ein. Rund drei Viertel der 15- bis 64-Jährigen sind mit ihrem Körpergewicht zufrieden. Die Zufriedenheit hat innerhalb von 15 Jahren leicht zugenommen. Fast drei Viertel der 15- bis 64-Jährigen bewegen sich ausreichend. Der Anteil der aktiven Bevölkerung hat zwischen 2002 und 2012 kontinuierlich zugenommen. 2012 gab die Hälfte der 15- bis 64-Jährigen

an, täglich mehr als 5 Stunden zu sitzen. Lediglich 3 % der 18- bis 64-Jährigen hält sich täglich an die Ernährungsempfehlung von 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Früchte am Tag. Der Anteil der übergewichtigen oder adipösen Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren ist gemäss gemessenen Werten bei 41 %.

## Ältere Erwachsene

91 % der 65-Jährigen und Älteren geben an, dass ihre Lebensqualität gut oder sehr gut ist, wobei der Anteil bei den Männern höher ist als bei den Frauen. Fast vier Fünftel der 65-Jährigen und Älteren sind zufrieden mit ihrem Körpergewicht. Dieser Anteil ist gegenüber 2007 deutlich angestiegen. Von den 65-Jährigen und Älteren bewegen sich 67 % ausreichend. Der Anteil der aktiven älteren Personen in der Schweiz hat zwischen 2002 und 2012 kontinuierlich zugenommen.

Nur 18 % der 65-Jährigen und Älteren sitzen nach eigenen Angaben täglich zwischen 5,5 und 8,5 Stunden. Im Vergleich mit den 15- bis 64-Jährigen verbringen die älteren Erwachsenen ab 65 Jahren offensichtlich weniger Zeit im Sitzen. Nur ein Zehntel der 65-Jährigen und Älteren hält sich täglich an die Ernährungsempfehlung von mindestens 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Früchte am Tag.

Der Anteil an Übergewichtigen und Adipösen ist in der Gruppe der 65-Jährigen und Älteren innerhalb von 20 Jahren von 44 auf 53 % gestiegen.

## **Abschluss MOSEB und Überleitung ins NCD-Monitoring-System**

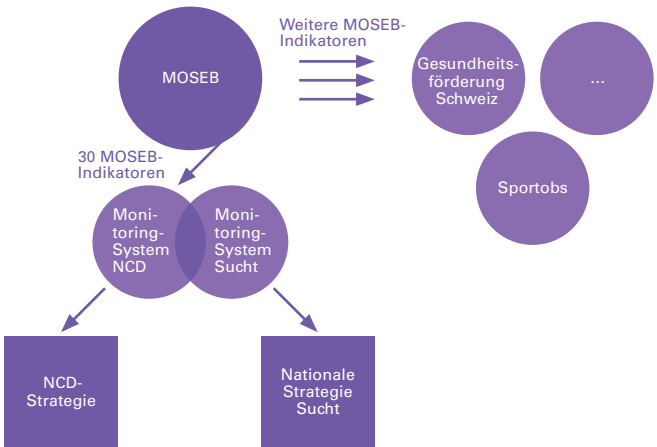
Im Januar 2013 hat der Bundesrat die gesundheitspolitische Agenda Gesundheit2020 (G2020) verabschiedet. Die Agenda G2020 sieht unter anderem vor, die Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung zu intensivieren. Vor diesem Hintergrund erarbeitete die Abteilung Nationale Präventionsprogramme des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zwei neue Strategien: die Nationale Strategie Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten (non-communicable diseases, kurz NCD) und die Nationale Strategie Sucht. Die beiden neuen Strategien bauen auf den bisherigen Nationalen Programmen Alkohol (NPA), Tabak (NPT), Ernährung und Bewegung (NPEB) sowie dem Massnahmenpaket Drogen (MaPaDro) auf und lösen diese 2017 ab.

Das Ziel ist es, dass die beiden neuen Strategien NCD und Sucht mit adäquaten epidemiologischen Daten versorgt werden, um evidenzbasierte Grundlagen für Massnahmen und Evaluationen zu schaffen. Zu diesem Zweck will das BAG die beiden neuen Monitoring-Systeme NCD und Sucht entwickeln.

Das MOSEB war auf die Bedürfnisse des NPEB ausgerichtet und auf die Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht fokussiert. Per Ende 2016 wird das MOSEB gemeinsam mit dem NPEB beendet. Das MOSEB bildet jedoch die Grundlage für den Aufbau des künftigen NCD-Monitoring-Systems, wird durch dieses abgelöst und ausgebaut werden. Die Indikatorenansammlung des MOSEB wird anfangs 2017 ein letztes Mal aktualisiert und danach bis zum Start des NCD-Monitoring-Systems verfügbar bleiben unter [www.moseb.ch](http://www.moseb.ch). Im NCD-Monitoring-System werden rund 30 Indikatoren des MOSEB weitergeführt. Für alle anderen Indikatoren wird eine

Überführung in andere Monitoring-Systeme geprüft (z. B. ins Observatorium für Sport und Bewegung (Sportobs) oder in die Indikatorensammlung von Gesundheitsförderung Schweiz). Mehr dazu finden Sie auf unserer Webseite [www.moseb.ch](http://www.moseb.ch).

Die Indikatoren, welche ins NCD-Monitoring-System einfließen werden, sind vor allem jetzige Leit- und Kernindikatoren des MOSEB zu den Themen Ernährungsverhalten, Bewegungsverhalten, sitzender Lebensstil, Körpergewicht und Bauchumfang. Diese werden in ähnlichem Umfang wie heute und, sofern Daten vorhanden sind, für alle Altersstufen und verschiedene sozioökonomische Gruppen abgebildet werden.



## **Ausrichtung nach Lebensphasen**

Im Rahmen der Nationalen Strategie zur Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024 werden Umsetzungs-Massnahmen unter anderem nach dem Lebensphasen-Ansatz ausgearbeitet. Dabei wird die Lebensspanne in verschiedene Lebensphasen unterteilt, in denen unterschiedliche Prioritäten, Rahmenbedingungen sowie physische und psychische Fähigkeiten vorliegen. Die Indikatoren dieser Broschüre sind entsprechend den Lebensphasen Kinder/Jugendliche, Erwachsene und ältere Erwachsene angeordnet.

## **MOSEB-Indikatoren für NPEB-Wirkungsmodell**

Die Aktivitäten im Rahmen des NPEB 2008–2016 werden mittels eines Wirkungsmodells verfolgt. Es wurden Leistungsziele der Programmpartner und des Gesamtprogramms (Outputziele) sowie Wirkungsziele bei den einzelnen Zielgruppen (Outcomeziele) definiert. Auf Bevölkerungsebene sind zusätzlich langfristige Impactziele festgelegt worden. Für die Kontrolle dieser Impactziele liefert das MOSEB die notwendigen Informationen. Die NPEB-Impactziele basieren auf Indikatoren zum Bewegungs- und Ernährungsverhalten, zu medizinischen Risikofaktoren wie Übergewicht/Adipositas und zu Folgekrankheiten wie Krebs, Diabetes und Herz-Kreislaufkrankungen.




# Inhaltsverzeichnis

## 19 ausgewählte Indikatoren auf einen Blick

Diese Broschüre beschränkt sich auf 19 der 58 Indikatoren des MOSEB. Die gesamte Indikatorensammlung gibt es online unter [www.moseb.ch](http://www.moseb.ch).








### Kinder und Jugendliche

Ernährung		12
Bewegung		14
Sitzen		16
Übergewicht		18
Selbsteinschätzung Körpergewicht		20
Lebensqualität		22



### Erwachsene

Ernährung		26
Bewegung		28
Sitzen		30
Übergewicht		32
Bauchumfang		34

---

Zufriedenheit Körpergewicht	 36
-----------------------------	---

---

Lebensqualität	 38
----------------	--

---



## Ältere Erwachsene

---

Ernährung	 42
-----------	--

---

Bewegung	 44
----------	--

---

Sitzen	 46
--------	--


---

Übergewicht	 48
-------------	--

---

Zufriedenheit Körpergewicht	 50
-----------------------------	--

---

Lebensqualität	 52
----------------	--

---

Da die angezeigten Prozentwerte auf ganze Zahlen gerundet sind, beträgt ihre Summe nicht immer 100.



# Kinder und Jugendliche



## Ernährung Kinder und Jugendliche

Bei Kindern und Jugendlichen hat eine ausgewogene Ernährung einen besonderen Stellenwert, da sie bei der körperlichen und geistigen Entwicklung sowie der Prägung des Ernährungsverhaltens eine wesentliche Rolle spielt.

Der abgebildete Indikator zeigt anhand des Fruchtekonsums, wie sich das Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren verändert hat.

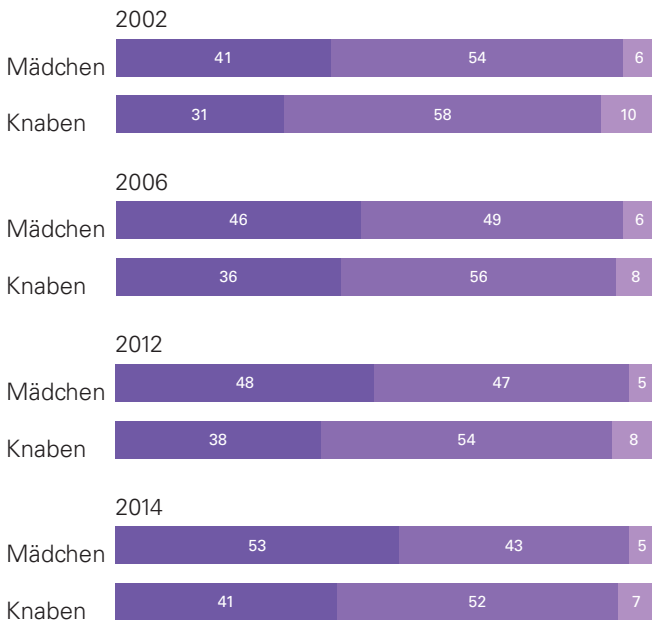
Fast die Hälfte (47 %) der 11- bis 15-Jährigen konsumieren 2014 täglich Früchte. Dieser Anteil ist zwischen 2002 und 2014 stetig angestiegen (von 36 auf 47 %). Der Anstieg betrifft beide Geschlechter (Mädchen von 41 auf 53 %, Knaben von 31 auf 41 %), wobei Mädchen häufiger regelmässig Früchte essen als Knaben.

Der Konsum von Gemüse ist im Vergleich zu Früchten etwas geringer: 45 % der 11- bis 15-Jährigen essen täglich mindestens einmal Gemüse. Mädchen konsumieren auch hier deutlich häufiger täglich Gemüse als Knaben (Mädchen 50 %, Knaben 40 %).

Quelle: Health Behaviour of School-aged Children HBSC von Sucht Schweiz, 2002–2014, Antworten auf die Frage: «Wie häufig in der Woche isst oder trinkst du normalerweise die folgenden Lebensmittel?», Fallzahlen n (ungewichtet): 2002 = 9'332; 2006 = 9'701; 2010 = 10'058; 2014 = 9'829.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator entspricht dem Indikator 2.2 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und dem Indikator 4C von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)).

## Häufigkeit des Konsums von Früchten durch 11- bis 15-Jährige, 2002–2014 (in Prozent)



- (mehrmals) täglich
- mindestens einmal/Woche
- selten, nie

## Bewegung Kinder und Jugendliche

Bewegung ist für die körperliche, psychische und soziale Entwicklung von Kindern sehr wichtig. Unter einem gesundheitlichen Blickwinkel wird Kindern und Jugendlichen täglich mindestens eine Stunde Bewegung oder Sport empfohlen. Dieser Indikator zeigt, wie viele der 6- bis 16-Jährigen die Bewegungsempfehlungen erfüllen. Die Daten wurden mittels Beschleunigungsmessgeräten (Akzelerometer) erhoben.

Knapp zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen erfüllen die Bewegungsempfehlungen von mindestens einer aktiven Stunde pro Tag. Die Knaben bewegen sich dabei mehr als die Mädchen: drei Viertel der Knaben erfüllen die Empfehlungen und 56 % der Mädchen.

Mit zunehmendem Alter nehmen diese Anteile kontinuierlich ab: Bei den 6- bis 7-Jährigen bewegen sich alle Kinder ausreichend (100 %) und bei den 14- bis 16-Jährigen erfüllen nur noch 22 % die Bewegungsempfehlungen.

Kinder und Jugendliche aus der Deutschschweiz erfüllen die Bewegungsempfehlungen häufiger (68 %) als diejenigen aus der französischsprachigen (60 %) und italienischsprachigen Schweiz (55 %).

Quelle: Bringolf-Isler und Probst-Hensch (2016), Schlussbericht zur SOPHYA-Studie (Swiss children's Objectively measured PHYSical Activity). Basel: Swiss TPH, Messung mittels Akzelerometer, Fallzahl n = 1'320.

Hinweis: Erfassung der Bewegung während der Messzeit tagsüber, die Schlafenszeit ist nicht enthalten.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator entspricht dem Indikator 3.3 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)).



# Erfüllung der Bewegungsempfehlungen (mindestens eine aktive Stunde pro Tag) durch 6- bis 16-Jährige, nach Geschlecht, 2014 / 15 (in Prozent)



alle 6- bis 16-Jährigen



Mädchen



Knaben



■ erfüllt

■ nicht erfüllt

## Sitzen Kinder und Jugendliche

Langdauerndes Sitzen kann sich bei Kindern und Jugendlichen negativ auf die Gesundheit auswirken und kann nicht vollständig durch regelmässige körperliche Aktivitäten in der Freizeit kompensiert werden. Gemäss den Bewegungsempfehlungen für Kinder und Jugendliche sollten langdauernde Tätigkeiten ohne körperliche Aktivitäten so weit wie möglich vermieden und ab und zu durch kurze aktive Bewegungspausen unterbrochen werden. Der Indikator stellt die tägliche Dauer im Sitzen oder Liegen von 6- bis 16-Jährigen dar.

Die Daten wurden mittels Beschleunigungsmessgeräten (Akzelerometer) erhoben.

Tagsüber verbringen 6- bis 16-Jährige im Schnitt rund 8 Stunden (485 Min.) sitzend oder liegend. Die Dauer des Sitzens nimmt mit steigendem Alter deutlich zu.

Im Gegensatz zu den Altersunterschieden sind die Differenzen zwischen Mädchen und Knaben verhältnismässig gering. Mädchen sitzen oder liegen im Durchschnitt rund eine halbe Stunde pro Tag länger als Knaben (Mädchen 499 Min., Knaben 471 Min.).

Bei den Mädchen steigt die Dauer des Sitzens und Liegens zwischen den jüngeren (6- bis 10-Jährige) und älteren Altersgruppen (11- bis 16-Jährige) jedoch etwas stärker an als bei den Knaben (Zunahme der Sitzdauer pro Tag: bei Mädchen 118 Min., bei Knaben 102 Min.).

Quelle: Bringolf-Isler und Probst-Hensch (2016), Schlussbericht zur SOPHYA-Studie (Swiss children's Objectively measured PHYsical Activity). Basel: Swiss TPH, Messung mittels Akzelerometer, Fallzahl n = 1'320.

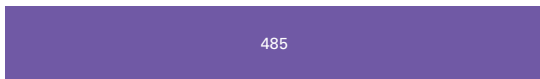
Hinweis: Erfassung der Bewegung während der Messzeit tagsüber, die Schlafenszeit ist nicht enthalten.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator entspricht dem Indikator 3.7 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)).

## Durchschnittliche Anzahl Minuten, welche 6- bis 16-Jährige tagsüber sitzend oder liegend verbringen, nach Alter, 2014 / 15 (in Min.)



alle 6- bis 16-Jährigen



6–7 Jahre



8–9 Jahre



10–11 Jahre



12–13 Jahre



14–16 Jahre



## Übergewicht Kinder und Jugendliche

Adipositas stellt für Kinder und Jugendliche ein ernsthaftes Gesundheitsrisiko dar und führt oft zu psychischen und physischen Leiden. Die Definitionen von Übergewicht und Adipositas erfolgen mit den Grenzwerten des Body-Mass-Indexes (BMI)\*, wobei bei Kindern und Jugendlichen der alters- und geschlechtsabhängige BMI verwendet wird. Der abgebildete Indikator zeigt die Entwicklung von Übergewicht bei den Kindern und Jugendlichen in den drei Städten Basel, Bern und Zürich basierend auf gemessenen Daten.

Fast jedes fünfte Kind (17,3%) ist von Übergewicht (12,9%) oder Adipositas (4,4%) betroffen. Zwischen 2005/06 und 2014/15 hat sich der Anteil von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen um 2,6 Prozentpunkte reduziert.

Bei den Knaben ist Adipositas etwas mehr verbreitet (Mädchen 4,1%, Knaben 4,7%).

2014/2015 ist in den drei untersuchten Schulstufen Übergewicht und Adipositas unterschiedlich verteilt: Im Kindergarten sind erst rund 12% der Kinder betroffen, in der Unter-/Mittelstufe bereits 21% und in der Oberstufe 23%.

Quelle: 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, Berechnung des BMI auf der Basis von gemessenen Werten für Körpergrösse und Körpergewicht, Fallzahlen n zwischen 2005/6 und 2014/15: n = 12'437 – 14'241.

Hinweis: Die Kategorie «Übergewicht inkl. Adipositas» enthält sowohl die Übergewichtigen als auch die Adipösen. Den Anteil der Übergewichtigen, welche nicht adipös sind, erhält man, indem man den tieferen Wert vom höheren abzieht.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator entspricht dem Indikator 4.2 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und dem Indikator 2C von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)).

\* Der BMI wird wie folgt berechnet: Körpergewicht (kg)/Körpergrösse im Quadrat (m<sup>2</sup>)

## Anteil übergewichtiger und adipöser 5- bis 15-Jähriger in den Städten Basel, Bern und Zürich, 2005/06 – 2014/15 (in Prozent)



2005/2006



2006/2007



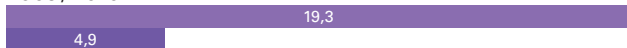
2007/2008



2008/2009



2009/2010



2010/2011



2011/2012



2012/2013



2013/2014



2014/2015



■ Adipös

■ Übergewicht inkl. Adipositas

## Selbsteinschätzung des Körpergewichts Kinder und Jugendliche

Die Sensibilisierung für das eigene Körpergewicht ist eine wichtige Voraussetzung, um ein gesundes Körpergewicht zu haben. Der Indikator zeigt die Entwicklung der Selbsteinschätzung des Körpergewichts von 11- bis 15-Jährigen.

Der Anteil derjenigen Kinder und Jugendlichen, die ihr Gewicht als «ungefähr richtig» bezeichnen, ist zwischen 1994 (48%) und 2014 (57%) deutlich angestiegen. Dagegen ist der Anteil derjenigen, die sich als (viel) zu dick bezeichnen, im selben Zeitraum deutlich von 37 auf 28% gefallen. Ein grosserer Teil der normalgewichtigen Kinder und Jugendlichen schätzt 2014 ihr Gewicht als angemessen ein: Nur noch knapp ein Viertel (24%) dieser Kinder bezeichnet sich als zu dick, während es vor zwölf Jahren noch ein knappes Drittel (31%) war.

Mädchen schätzen sich häufiger als zu dick ein als Knaben (Mädchen 35%, Knaben 22%), wobei sich Knaben öfters als zu dünn bezeichnen (Knaben 18%, Mädchen 11%).

Quelle: Health Behaviour of School-aged Children HBSC von Sucht Schweiz, 1994 bis 2014; Antworten auf die Frage: «Denkst Du, dass du... viel zu dünn bist/ein bisschen zu dünn bist/ungefähr das richtige Gewicht hast/ein bisschen zu dick bist/viel zu dick bist?», Fallzahlen n (ungewichtet): 1994 = 5'853; 1998 = 8'641; 2002 = 9'332; 2006 = 9'523; 2010 = 9'906; 2014 = 9'644.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator entspricht dem Indikator 4.6 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und dem Indikator 1C von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)).

## Selbsteinschätzung des eigenen Körpergewichts durch die 11- bis 15-Jährigen, 1994–2014 (in Prozent)



1994



1998



2002



2006



2010



2014



- (viel) zu dünn
- ungefähr richtig
- (viel) zu dick

## Lebensqualität Kinder und Jugendliche

Die Lebensqualität hängt eng mit der Gesundheit zusammen. Eine hohe Lebensqualität beeinflusst den Gesundheitszustand positiv, gleichzeitig ist eine gute Gesundheit ein wichtiger Bestandteil der Lebensqualität.

Für diesen Indikator wurden sechs verschiedene Aspekte der Lebensqualität wie körperliches und psychisches Wohlbefinden, Selbstwert, Familie, Freunde und Schule zu einem Gesamtindex zusammengefasst.

Die Lebensqualität der 6- bis 16-Jährigen kann insgesamt als gut bezeichnet werden. Im Durchschnitt wurden 80 Punkte erreicht (Index mit Werten zwischen 0 und 100). Zwischen Mädchen und Knaben unterscheidet sich die Lebensqualität nicht stark (Mädchen 81 Punkte, Knaben 80 Punkte).

Ein Unterschied zeigt sich jedoch in den verschiedenen Altersgruppen: bei den 6- bis 10-Jährigen war die Lebensqualität höher (82 Punkte) als bei den 11- bis 16-Jährigen (79 Punkte).

Der Vergleich zwischen den verschiedenen Dimensionen zeigt, dass die Werte für das körperliche und seelische Wohlbefinden höher liegen als diejenigen für spezifische Lebensbereiche.

Quelle: Bringolf-Isler und Probst-Hensch (2016), Schlussbericht zur SOPHYA-Studie (Swiss children's Objectively measured PHYsical Activity). Basel: Swiss TPH, Daten aus der Elternbefragung im Rahmen der SOPHYA-Studie bei den 6- bis 16-Jährigen (Instrument KINDL-R), Fallzahl n = 1'320.

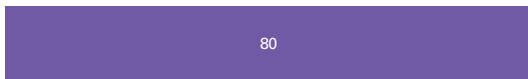
Weiterführende Informationen: Dieser Indikator entspricht dem Indikator 5.11 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch))



# Lebensqualität der 6- bis 16-Jährigen, nach Dimensionen, 2014 / 2015 (in Punkten zwischen 0 und 100)



Insgesamt



Körperliches Wohlbefinden



Seelisches Wohlbefinden



Selbstwert



Familie



Freunde

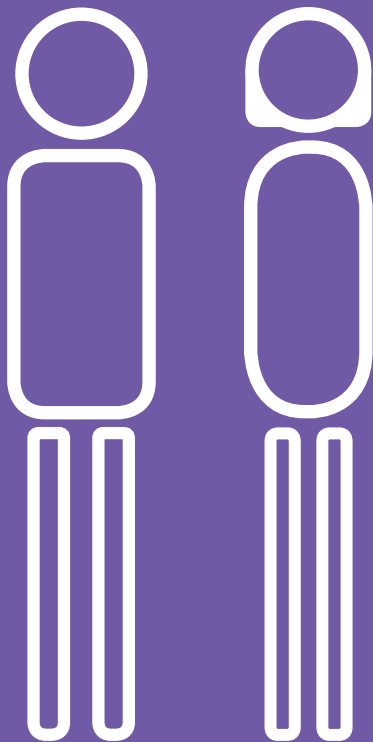


Schule / Kindergarten





# Erwachsene



## Ernährung Erwachsene

Die Ernährung hat einen zentralen Einfluss auf die Entstehung und den Verlauf verschiedener nichtübertragbarer Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und einige Krebserkrankungen. Eine wichtige Ernährungsempfehlung ist «5 am Tag», welche den täglichen und regelmässigen Konsum von Früchten und Gemüse nahelegt. Der Indikator gibt Auskunft darüber, wie die Empfehlung «5 am Tag» bei den 18- bis 64-Jährigen umgesetzt wird.

Lediglich 12 % der 18- bis 64-Jährigen erfüllen die Ernährungsempfehlungen von «5 am Tag», wobei nur insgesamt 3 % dieser Gruppe die strikte Unterscheidung nach 3 Gemüse- und 2 Früchteportionen gemäss Empfehlungen umsetzen. Zwischen Männern und Frauen gibt es hier keine Unterschiede.

14 % der 18- bis 64-Jährigen haben einen tiefen Früchte- und Gemüsekonsum von weniger als einer Portion Früchte und Gemüse pro Tag.

Mehr als die Hälfte der 18- bis 64-jährigen Frauen (53 %) isst täglich zwischen zwei bis vier Portionen, bei den Männern ist dieser Anteil deutlich tiefer mit 45 %.

Quelle: menuCH 2014/15. Ausgewertet durch Murielle Bochud und Angéline Chatelan. Synthese: Analyse der MenuCH-Daten nach ausgewählten Indikatoren für das Bundesamt für Gesundheit, Juni 2016, IUMSP, CHUV, Lausanne, unpublizierte Resultate. Schätzung des durchschnittlichen Konsums von Früchte und Gemüse auf der Basis von zwei 24-Stunden-Protokolle. Die Berechnungen erfolgten mit Variablen, die je nach Wochentag und Saison korrigiert wurden und die unter Berücksichtigung des Stichprobenrahmens gewichtet wurden, dies unter Korrektur für die Nichtteilnahme und anschliessender Kalibration. Fallzahl n = 1'746, die 3'972'132 Personen repräsentieren.

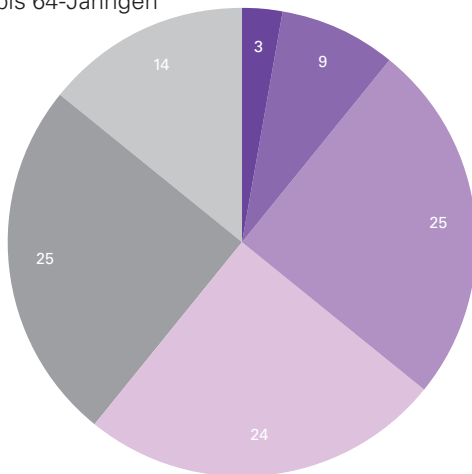
Hinweis: Früchte- und Gemüsesäfte, Suppen und Saucen wurden nicht in die Berechnung eingeschlossen. Die Ernährungsempfehlung «5 am Tag» ist wie folgt definiert: täglich 5 Portionen (1 Portion = eine Hand voll, entspricht 120g) Früchte und Gemüse in verschiedenen Farben, davon 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Früchte. Pro Tag kann eine Portion durch 2 dl ungezuckerten Frucht- oder Gemüsesaft ersetzt werden.

Weiterführende Informationen: Indikatoren 2.1 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), 4B von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)) und dem Indikator Ernährung vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Die vorliegenden Auswertungen sind jedoch noch nicht integriert (Veröffentlichung per Anfang 2017 geplant).

# Verteilung des Konsums von Früchten und Gemüse gemessen an Portionen bei den 18- bis 64-Jährigen, nach Geschlecht, 2014 / 15 (in Prozent)



alle 18- bis 64-Jährigen



Frauen



Männer



- mindestens 2 Früchte und 3 Gemüse pro Tag
- mindestens 5 Portionen pro Tag (ohne Unterscheidung)
- 3–4 Portionen pro Tag
- maximal 2 Portionen pro Tag
- maximal 1 Portion pro Tag
- weniger als 1 Portion Früchte und Gemüse pro Tag

## Bewegung Erwachsene

Bewegung schützt vor weit verbreiteten Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2, Adipositas, Osteoporose, gewissen Krebsarten oder Rückenbeschwerden.

Dieser Indikator zeigt, wie sich das Bewegungsverhalten der 15- bis 64-Jährigen zwischen 2002 und 2012 verändert hat.

Drei Viertel (73 %) der 15- bis 64-Jährigen bewegen sich ausreichend. Das heisst, sie erfüllen die Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung von mindestens 150 Minuten moderater Aktivität oder 75 Minuten intensiver Aktivität pro Woche. Dies gilt für die Gruppen trainiert, regelmässig aktiv und unregelmässig aktiv.

Der Anteil der aktiven Bevölkerung hat stetig zugenommen: 2002 haben 65 % der 15- bis 64-Jährigen die Bewegungsempfehlungen erfüllt, 2007 waren es 69 % und 2012 dann 74 %. Gar nicht körperlich aktiv sind 9 % der 15- bis 64-Jährigen. Männer erfüllen die Bewegungsempfehlungen etwas häufiger (76 %) als Frauen (72 %).

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS 2002, 2007 und 2012, Indikator ist auf der Grundlage von Angaben zu körperlichen Aktivitäten mit mittlerer Intensität (Erhöhung der Atemfrequenz) und zu Aktivitäten mit höherer Intensität (Schwitzen) erstellt worden, mit Unterscheidung verschiedener Bewegungsniveaus, Fallzahlen n: 2002 = 14'338; 2007 = 13'349; 2012 = 16'136.

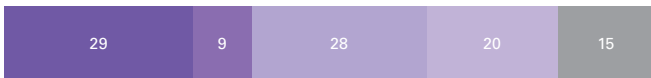
Hinweis: Schweizer Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung BASPO, BAG, Gesundheitsförderung Schweiz, Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu), Schweizerische Unfallversicherung (Suva), Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz. Gesundheitswirksame Bewegung. Magglingen: BASPO 2013.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit den Indikatoren 3.1 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), 3A von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)) und dem Indikator Körperliche Aktivität vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Anders als diese ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 15- bis 64-Jährigen.

## Körperliche Aktivität von 15- bis 64-Jährigen, 2002 – 2012 (in Prozent)



2002



2007



2012



- trainiert: mindestens 3 Tage pro Woche mit Schwitzepisoden durch körperliche Bewegung
- regelmässig aktiv: mindestens 5 Tage jeweils mindestens 30 Min. Aktivitäten mit mittlerer Intensität (ausser Atem kommen)
- unregelmässig aktiv: mindestens 150 Min. mittlere Intensität pro Woche oder 2 Tage mit Schwitzepisoden
- teilaktiv: mindestens 30 Min. moderate Aktivität pro Woche oder 1 Schwitzepisode pro Woche
- inaktiv: weniger als 30 Min. moderate Aktivität pro Woche und weniger als 1 Schwitzepisode pro Woche

## Sitzen Erwachsene

Der sitzende Lebensstil mit Sitzen bei der Arbeit, in der Freizeit wie bei der Fortbewegung ist weit verbreitet. Sitzende Tätigkeiten ohne Unterbrechungen wirken sich negativ auf die Gesundheit aus, unabhängig von der sonstigen körperlichen Bewegung.

Gemäss den Bewegungsempfehlungen sollten daher langdauernde Tätigkeiten ohne körperliche Aktivitäten so weit wie möglich vermieden und ab und zu durch kurze aktive Bewegungspausen unterbrochen werden.

Der Indikator stellt die Verteilung der täglichen Dauer im Sitzen der 15- bis 64-Jährigen dar.

Etwas mehr als ein Viertel (26%) der 15- bis 64-Jährigen geben an, täglich zwischen 5,5 und 8,5 Stunden zu sitzen und bei weiteren 18% sind es sogar mehr als 8,5 Stunden. Männer sitzen deutlich häufiger (49%) als Frauen (39%) mehr als 5,5 Stunden pro Tag. Die durchschnittliche Zeit im Sitzen bei den 15- bis 64-Jährigen beträgt fünf Stunden (300 Min.) pro Tag, wobei sich Männer und Frauen diesbezüglich nicht unterscheiden.

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS 2012, Antworten auf die Frage: «Wie lange sitzen Sie insgesamt an einem üblichen Wochentag (Montag bis Freitag)?», Fallzahl n=13'873. (Die Daten wurden mittels schriftlicher Befragung erhoben.)

Hinweis: Schweizer Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung BASPO, BAG, Gesundheitsförderung Schweiz, Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu), Schweizerische Unfallversicherung (Suva), Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz. Gesundheitswirksame Bewegung. Magglingen: BASPO 2013.

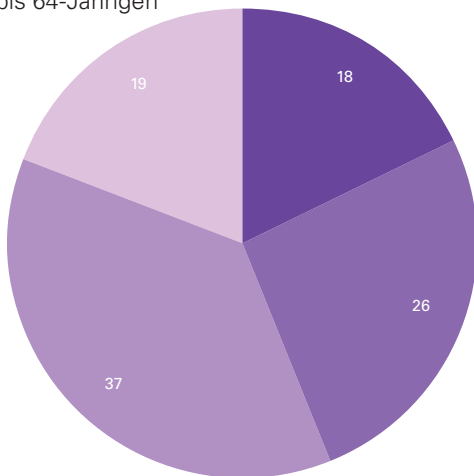
Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 3.6 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 15- bis 64-Jährigen.



# Verteilung der 15- bis 64-Jährigen nach Sitzdauer pro Tag, nach Geschlecht, 2012 (in Prozent)



alle 15- bis 64-Jährigen



Frauen



Männer



- mehr als 8 Std. 30 Min.
- 5 Std. 31 Min. bis 8 Std. 30 Min.
- 2 Std. 31 Min. bis 5 Std. 30 Min.
- 2 Std. 30 Min. oder weniger

## Übergewicht Erwachsene

Zur Vorbeugung von nichtübertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und einigen Krebsarten ist die Förderung eines gesunden Körpergewichts eine wichtige Massnahme. Der Body-Mass-Index (BMI)\* liefert für die Ermittlung des gesunden Körpergewichts einen zentralen Beitrag und ermöglicht die Einteilung in Untergewicht, Normalgewicht, Übergewicht und Adipositas. Der vorliegende Indikator zeigt auf der Basis von gemessenen Daten zu Körpergewicht und Körpergrösse die Verteilung der BMI-Kategorien bei den 18- bis 64-Jährigen im Erhebungsjahr 2014/2015.

Gemäss den gemessenen Werten sind insgesamt 41% der 18- bis 64-Jährigen von Übergewicht oder Adipositas betroffen, wobei Adipositas bei 12% der 18- bis 64-Jährigen vorkommt.

Der Anteil von Übergewichtigen ist bei Männern (40%) mehr als doppelt so hoch wie bei Frauen (18%). Adipositas kommt bei beiden Geschlechtern fast gleich häufig vor (Männer 13%, Frauen 11%).

Quelle: menuCH 2014/15. Ausgewertet durch Murielle Bochud und Angéline Chatelan. Synthese: Analyse der MenuCH-Daten nach ausgewählten Indikatoren für das Bundesamt für Gesundheit, Juni 2016, IUMSP, CHUV, Lausanne, unpublizierte Resultate. Berechnung des BMI auf der Basis von gemessenen Werten für Körpergrösse und Körpergewicht, Fallzahl  $n = 1'715$ , die 3'972'132 Personen repräsentieren.

Hinweis: Schwangere und stillende Frauen wurden ausgeschlossen.

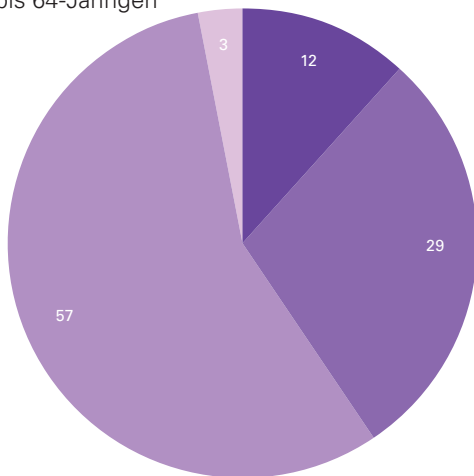
Weiterführende Informationen: Indikatoren des MOSEB (gemessene Daten: Indikator 4.3, erfragte Daten: Indikator 4.1 unter [www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), von Gesundheitsförderung Schweiz Indikator 2A ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)) und vom Gesundheitsobservatorium Indikator BMI ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Die vorliegenden Auswertungen sind jedoch noch nicht integriert (Veröffentlichung per Anfang 2017 geplant).

\* Der BMI wird wie folgt berechnet: Körpergewicht (kg)/Körpergrösse im Quadrat ( $m^2$ )

## Verteilung der BMI-Kategorien bei den 18- bis 64-Jährigen, nach Geschlecht, 2014 / 15 (in Prozent)



alle 18- bis 64-Jährigen



Frauen



Männer



- Adipositas (BMI  $\geq 30$ )
- Übergewicht ( $25 \leq \text{BMI} < 30$ )
- Normalgewicht ( $18,5 \leq \text{BMI} < 25$ )
- Untergewicht (BMI  $< 18,5$ )

## Bauchumfang Erwachsene

Die Messung des Bauchumfangs ist eine wichtige Ergänzung zum BMI als Mass für das Körperprofil. Hohe Bauchumfangswerte stehen mit erhöhten Risiken für verschiedene nichtübertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und Bluthochdruck im Zusammenhang. Die Einordnung der Risiken erfolgt aufgrund von geschlechtsspezifischen Grenzwerten (vgl. Legende rechts). Der Indikator gibt Auskunft über die gemessenen Werte des Bauchumfangs bei den 18- bis 64-Jährigen.

Aufgrund der Bauchumfangsmessungen haben 29% der 18- bis 64-Jährigen ein erhöhtes Risiko für nichtübertragbare Krankheiten, wobei die Hälfte davon ein stark erhöhtes Risiko hat (14%).

Männer und Frauen sind ähnlich häufig betroffen von erhöhtem Krankheitsrisiko aufgrund des Bauchumfangs (Männer 30%, Frauen 28%). Bei Frauen (15%) ist der grössere Bauchumfang jedoch leicht verbreiteter als bei Männern (13%).

Quelle: menuCH 2014/15. Ausgewertet durch Murielle Bochud und Angéline Chatelan. Synthese: Analyse der MenuCH-Daten nach ausgewählten Indikatoren für das Bundesamt für Gesundheit, Juni 2016, IUMSP, CHUV, Lausanne, unpublizierte Resultate. Ermittlung des durchschnittlichen Bauchumfangs auf der Basis von drei Messungen, Fallzahl  $n = 1'715$ , die 3'972'132 Personen repräsentieren.

Hinweis: Schwangere und stillende Frauen wurden ausgeschlossen.

Weiterführende Informationen: Indikator 4.4 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), wobei die vorliegenden Auswertungen noch nicht integriert sind (Veröffentlichung per Ende 2016 geplant).

## Verteilung des Bauchumfangs nach Risikoeinteilung bei den 18- bis 64-Jährigen, nach Geschlecht, 2014 / 15 (in Prozent)



alle 18- bis 64-Jährigen



Frauen



Männer



- stark erhöhtes Risiko  
≥ 102 cm (Männer), ≥ 88 cm (Frauen)
- erhöhtes Risiko  
94–101,9 cm (Männer), 80–87,9 cm (Frauen)
- normales Risiko  
< 94 cm (Männer), < 80 cm (Frauen)

## Zufriedenheit Körpergewicht Erwachsene

Eine wichtige Voraussetzung für die Lebensqualität und das Wohlbefinden ist die Zufriedenheit mit dem Körpergewicht. Um das Körpergewicht zu verändern, ist eine kritische Einschätzung des eigenen Körpergewichts eine wichtige Motivation.

Der Indikator zeigt die Entwicklung der Zufriedenheit mit dem Körpergewicht bei den 15- bis 64-Jährigen.

Drei Viertel (76 %) der 15- bis 64-Jährigen sind zufrieden (ziemlich bis absolut zufrieden) mit ihrem Körpergewicht. Dieser Anteil ist zwischen 1997 und 2007 relativ stabil geblieben bei zwei Dritteln (ca. 67 %), ab 2007 bis 2012 jedoch angestiegen.

Frauen sind dabei deutlich häufiger unzufrieden (29 %) mit ihrem Körpergewicht als Männer (20 %).

Von den Übergewichtigen und Adipösen im Alter von 15- bis 64-Jahren sind 2012 55 % mit ihrem Körpergewicht zufrieden, bei den Normalgewichtigen sind dies 88 %.

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS, 1997, 2002, 2007 und 2012, Antworten auf die Frage: «Sind Sie im Moment mit Ihrem Körpergewicht zufrieden?», Fallzahlen n: 1997 = 10'287; 2002 = 14'662; 2007 = 13'661; 2012 = 16'261.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 4.5 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und 1B von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 15- bis 64-Jährigen.

## Zufriedenheit Körpergewicht bei 15- bis 64-Jährigen, 1997–2012 (in Prozent)



1997



2002



2007



2012



■ zufrieden

■ unzufrieden

## Lebensqualität Erwachsene

Gesundheit ist gemäss der Weltgesundheitsorganisation als körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden definiert. Ein Indikator für das Wohlbefinden ist die Frage nach der Lebensqualität. Der vorliegende Indikator gibt Auskunft darüber, wie die 15- bis 64-Jährigen in der Schweiz ihre Lebensqualität einschätzen.

92% der 15- bis 64-Jährigen geben an, dass ihre Lebensqualität gut oder sehr gut ist. Zwischen den beiden Geschlechtern zeigt sich kein Unterschied.

Bezüglich des Bildungsstands und des Einkommens zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede bei den über 15-Jährigen: Die Lebensqualität steigt an, je höher die abgeschlossene Bildungsstufe ist (Sekundarstufe 1: 81%, Tertiärstufe: 95% mit guter bis sehr guter Lebensqualität) und je höher das Einkommen (weniger als 2619 Franken pro Monat: 86%, über 5832 Franken pro Monat: 97% mit guter bis sehr guter Lebensqualität).

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS, 2012, Antworten auf die Frage: «Jetzt möchte ich gerne wissen, wie Sie Ihre Lebensqualität im Allgemeinen einschätzen.» Die Antworten wurden mit einer 5-stufigen Skala (sehr schlecht bis sehr gut) erfasst, wobei die tiefsten Kategorien aufgrund geringer Fallzahlen zusammengefasst wurden. Fallzahlen n=16'261

Hinweis: Beim Einkommen handelt es sich um das Haushaltsäquivalenzeinkommen.

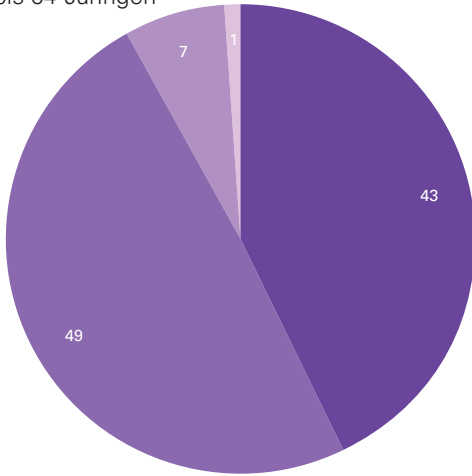
Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 5.10 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und dem Indikator Lebensqualität vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 15- bis 64-Jährigen.



# Lebensqualität der 15- bis 64-Jährigen, nach Geschlecht, 2012 (in Prozent)



alle 15- bis 64-Jährigen



Frauen



Männer

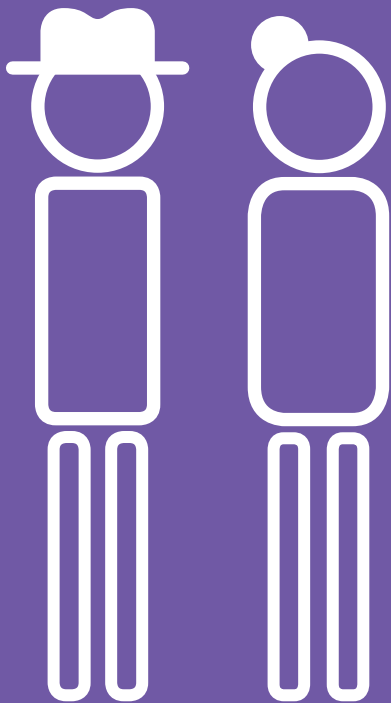


■ sehr gut  
■ gut

■ weder gut noch schlecht  
■ (sehr) schlecht



# Ältere Erwachsene



## Ernährung ältere Erwachsene

Eine bedarfsgerechte, ausgewogene Ernährung trägt wesentlich zum individuellen Wohlbefinden und zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit bei. Dieser Indikator zeigt auf, inwieweit die Ernährungsempfehlung für den Früchte- und Gemüsekonsum von den 65-Jährigen und Älteren umgesetzt wird: 5 am Tag mit mindestens 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Früchte pro Tag.

Nur ein Zehntel der 65-Jährigen und Älteren hält sich an die Ernährungsempfehlungen «5 am Tag». An mindestens 5 Tagen pro Woche essen weitere 9% fünf und mehr Portionen Früchte und Gemüse.

6% der 65-Jährigen und Älteren haben einen sehr geringen Früchte- und Gemüsekonsum mit Früchten und Gemüse an weniger als 5 Tagen pro Woche.

Frauen essen deutlich mehr Früchte und Gemüse, sie halten die Empfehlungen mehr als doppelt so häufig ein wie Männer (Frauen 13%, Männer 5%).

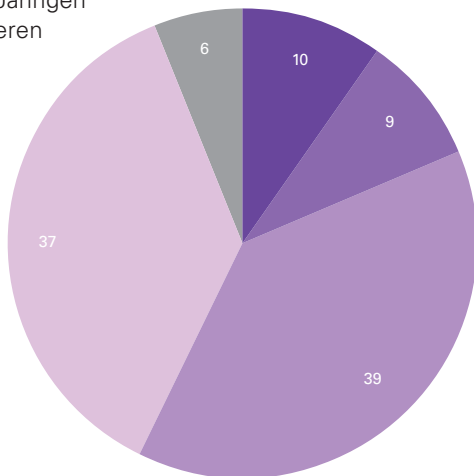
Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS, 2012, Kombination der Antworten auf die getrennten Fragen nach der Häufigkeit des Konsums von Gemüse und Früchten: «An wie vielen Tagen pro Woche essen Sie gewöhnlich...?» sowie: «Und wie viele Portionen... nehmen Sie im Durchschnitt am Tag zu sich?». Fallzahl n = 4'537.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit den Indikatoren 2.1 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), 4B von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)) und dem Indikator Ernährung vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 65-Jährigen und Älteren.

# Früchte- und Gemüsekonsum der 65-Jährigen und Älteren, nach Geschlecht, 2012 (in Prozent)



alle 65-Jährigen und Älteren



Frauen



Männer



- mindestens 2 Portionen Früchte und 3 Portionen Gemüse an 7 Tagen
- 5 und mehr Portionen an 5 und mehr Tagen
- 3 bis 4 Portionen an 5 und mehr Tagen
- maximal 2 Portionen an 5 und mehr Tagen
- Früchte und Gemüse an weniger als 5 Tagen

## Bewegung ältere Erwachsene

Bewegung ist ein protektiver Faktor für nichtübertragbare Krankheiten und kann dazu beitragen, die Lebensqualität sowie die Selbstständigkeit und Mobilität im Alter positiv zu beeinflussen.

Dieser Indikator zeigt, wie sich das Bewegungsverhalten der 65-Jährigen und Älteren zwischen 2002 und 2012 verändert hat.

Von den 65-Jährigen und Älteren bewegen sich 67 % ausreichend. Das heisst, sie erfüllen die Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung von mindestens 150 Minuten moderater Aktivität oder 75 Minuten intensiver Aktivität pro Woche. Dies gilt für die Gruppen trainiert, regelmässig aktiv und unregelmässig aktiv.

Der Anteil der aktiven Bevölkerung hat stetig zugenommen: 2002 waren es 53 % der 65-Jährigen und Älteren, 2007 57 % und 2012 67 %.

Gar nicht körperlich aktiv (inaktiv) sind 18 %.

Männer erfüllen die Bewegungsempfehlungen deutlich häufiger (75 %) als Frauen (61 %).

Im Vergleich mit den 15- bis 64-Jährigen bewegen sich die älteren Erwachsenen ab 65 Jahren weniger häufig ausreichend.

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS 2002, 2007 und 2012, Indikator ist auf der Grundlage von Angaben zu körperlichen Aktivitäten mit mittlerer Intensität (Erhöhung der Atemfrequenz) und zu Aktivitäten mit höherer Intensität (Schwitzen) erstellt worden, mit Unterscheidung verschiedener Bewegungsniveaus, Fallzahlen n: 2002 = 3'902; 2007 = 4'038; 2012 = 4'489.

Hinweis: Schweizer Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung BASPO, BAG, Gesundheitsförderung Schweiz, Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu), Schweizerische Unfallversicherung (Suva), Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz. Gesundheitswirksame Bewegung. Magglingen: BASPO 2013.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit den Indikatoren 3.1 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), 3A von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)) und Indikator Körperliche Aktivität vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Anders als diese ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 65-Jährigen und Älteren.

## Körperliche Aktivität von 65-Jährigen und Älteren, 2002 – 2012 (in Prozent)



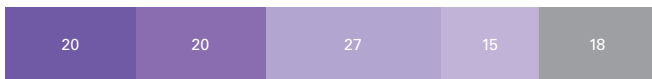
2002



2007



2012



- **trainiert:** mindestens 3 Tage pro Woche mit Schwitzepisoden durch körperliche Bewegung
- **regelmässig aktiv:** mindestens 5 Tage jeweils mindestens 30 Min. Aktivitäten mit mittlerer Intensität (ausser Atem kommen)
- **unregelmässig aktiv:** mindestens 150 Min. mittlere Intensität pro Woche oder 2 Tage mit Schwitzepisoden
- **teilaktiv:** mindestens 30 Min. moderate Aktivität pro Woche oder 1 Schwitzepisode pro Woche
- **inaktiv:** weniger als 30 Min. moderate Aktivität pro Woche und weniger als 1 Schwitzepisode pro Woche

## Sitzen ältere Erwachsene

Sitzende Tätigkeiten ohne Unterbrechungen wirken sich negativ auf die Gesundheit aus, unabhängig von der sonstigen körperlichen Bewegung. Insbesondere bei älteren Menschen kann langdauerndes Sitzen in Kombination mit geringer körperlicher Aktivität zum Verlust der Selbstständigkeit führen und das Risiko einer Pflegebedürftigkeit erhöhen. Gemäss den Bewegungsempfehlungen sollten daher langdauernde Tätigkeiten ohne körperliche Aktivitäten so weit wie möglich vermieden und ab und zu durch kurze aktive Bewegungspausen unterbrochen werden. Der Indikator stellt die Verteilung der täglichen Dauer im Sitzen von 65-Jährigen und Älteren dar. Die Daten wurden mittels schriftlicher Befragung erhoben.

Weniger als ein Fünftel (18 %) der 65-Jährigen und Älteren geben an, täglich zwischen 5,5 und 8,5 Stunden zu sitzen und bei weiteren 6 % sind es sogar mehr als 8,5 Stunden. Männer sitzen leicht häufiger (26 %) als Frauen (23 %) mehr als 5,5 Stunden pro Tag. Die durchschnittliche Zeit im Sitzen bei den 65-Jährigen und Älteren beträgt vier Stunden (240 Min.) pro Tag, wobei sich Männer und Frauen diesbezüglich nicht unterscheiden.

Im Vergleich mit den 15- bis 64-Jährigen verbringen die älteren Erwachsenen ab 65 Jahren offensichtlich weniger Zeit im Sitzen.

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS 2012, Antworten auf die Frage: «Wie lange sitzen Sie insgesamt an einem üblichen Wochentag (Montag bis Freitag)?», Fallzahl n = 3'869.

Hinweis: Schweizer Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung BASPO, BAG, Gesundheitsförderung Schweiz, Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu), Schweizerische Unfallversicherung (Suva), Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz. Gesundheitswirksame Bewegung. Magglingen: BASPO 2013.

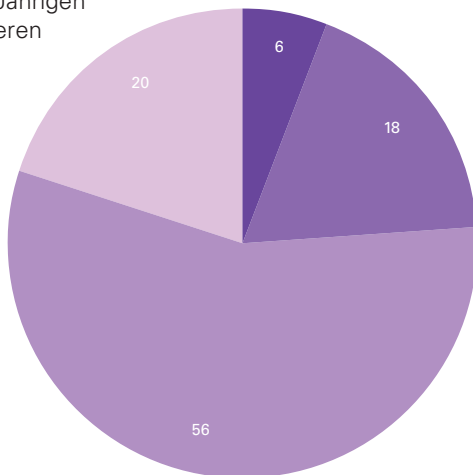
Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 3.6 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 65-Jährigen und Älteren.



# Verteilung der 65-Jährigen und Älteren nach Sitzdauer pro Tag, nach Geschlecht, 2012 (in Prozent)



alle 65-Jährigen und Älteren



Frauen



Männer



- mehr als 8 Std. 30 Min.
- 5 Std. 31 Min. bis 8 Std. 30 Min.
- 2 Std. 31 Min. bis 5 Std. 30 Min.
- 2 Std. 30 Min. oder weniger

## Übergewicht ältere Erwachsene

Übergewicht und vor allem Adipositas sind Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und einige Formen von Krebs. Die Definitionen von Übergewicht und Adipositas erfolgen mit den Grenzwerten des Body-Mass-Indexes (BMI)\* gemäss der Weltgesundheitsorganisation. Zur Risikoabschätzung einer nichtübertragbaren Krankheit wird der BMI als einer von mehreren Parametern beigezogen. Der abgebildete Indikator zeigt die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas bei Personen ab 65 Jahren.

Von Übergewicht oder Adipositas sind im Jahr 2012 insgesamt 53 % der 65-Jährigen und Älteren betroffen. Im Jahr 1992 waren 44 % übergewichtig oder adipös. Dieser Anteil war zwischen 1997 und 2007 relativ stabil und hat 2012 wieder leicht zugenommen.

Insbesondere der Anteil der Adipösen bei den 65-Jährigen und Älteren hat sich zwischen 1992 und 2012 fast verdoppelt (von 8 % auf 14 %).

Männer (45%) haben deutlich häufiger Übergewicht als Frauen (39%), wobei beide Geschlechter fast gleich häufig adipös sind (Männer 15 %, Frauen 14 %).

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS, 1992–2012, Antworten auf die Fragen «Können Sie mir sagen, wie gross Sie ohne Schuhe sind?» und «Und wie schwer sind Sie ohne Kleider?», Fallzahlen n: 1992 = 2'463; 1997 = 2'458; 2002 = 4'256; 2007 = 4'366; 2012 = 4'729.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 4.1 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)), 2A von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)) und dem Indikator BMI vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Anders als diese ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 65-Jährigen und Älteren.

\* Der BMI wird wie folgt berechnet: Körpergewicht (kg) / Körpergrösse im Quadrat (m<sup>2</sup>)

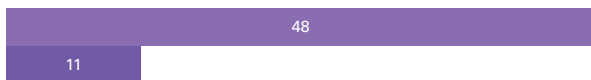
## Anteil übergewichtiger und adipöser 65-Jähriger und Älterer, 1992–2012 (in Prozent)



1992



1997



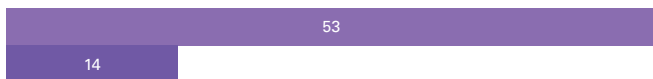
2002



2007



2012



- Adipös
- Übergewicht inkl. Adipositas

## Zufriedenheit Körpergewicht ältere Erwachsene

Eine wichtige Voraussetzung für die Lebensqualität und das Wohlbefinden ist die Zufriedenheit mit dem Körpergewicht. Um das Körpergewicht zu verändern, ist eine kritische Einschätzung des eigenen Körpergewichts eine wichtige Motivation.

Der Indikator zeigt die Entwicklung der Zufriedenheit mit dem Körpergewicht bei den 65-Jährigen und Älteren.

Fast vier Fünftel (78 %) der 65-Jährigen und Älteren sind zufrieden (ziemlich bis absolut zufrieden) mit ihrem Körpergewicht. Dieser Anteil ist gegenüber 2007 (70 %) deutlich angestiegen.

Frauen sind häufiger unzufrieden (24 %) mit ihrem Körpergewicht als Männer (19%).

Von den Übergewichtigen und Adipösen ab 65 Jahren sind 2012 66 % mit ihrem Körpergewicht zufrieden, bei den Normalgewichtigen sind es sogar 92 %.

Im Vergleich mit den 15- bis 64-Jährigen sind die älteren Erwachsenen ab 65 Jahren häufiger zufrieden mit ihrem Körpergewicht.

Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS, 1997, 2002, 2007 und 2012, Antworten auf die Frage: «Sind Sie im Moment mit Ihrem Körpergewicht zufrieden?», Fallzahlen n: 1997 = 2'468; 2002 = 4'079; 2007 = 4'243; 2012 = 4'580.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 4.5 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und 1B von Gesundheitsförderung Schweiz ([www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 65-Jährigen und Älteren.

## Zufriedenheit mit dem Körpergewicht bei 65-Jährigen und Älteren, 1997–2012 (in Prozent)



1997



2002



2007



2012



■ zufrieden

■ unzufrieden

## Lebensqualität ältere Erwachsene

Gesundheit ist gemäss der Weltgesundheitsorganisation als körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden definiert. Ein Indikator für das Wohlbefinden ist die Frage nach der Lebensqualität. Der vorliegende Indikator gibt Auskunft darüber, wie die 65-Jährigen und Älteren in der Schweiz ihre Lebensqualität einschätzen.

91% der 65-Jährigen und Älteren geben an, dass ihre Lebensqualität gut oder sehr gut ist, wobei der Anteil bei den Männern (93%) höher ist als bei den Frauen (89%).

Im Vergleich mit den 15- bis 64-Jährigen ist die Lebensqualität der älteren Erwachsenen ab 65 Jahren ähnlich, wobei die Frauen ab 65 Jahren ihre Lebensqualität deutlich seltener als sehr gut bezeichnen: 34% bei den 65-Jährigen und Älteren, 44% bei den 15- bis 64-Jährigen.

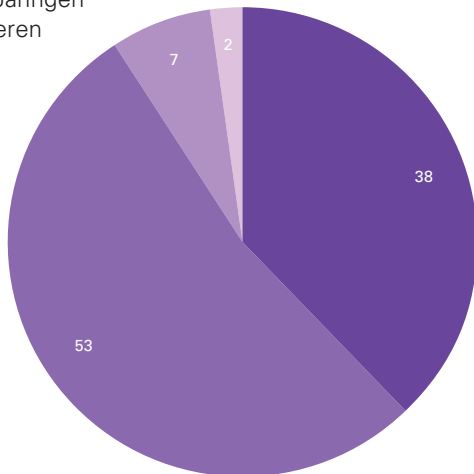
Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung des BFS, 2012, Antworten auf die Frage: «Jetzt möchte ich gerne wissen, wie Sie Ihre Lebensqualität im Allgemeinen einschätzen.» Die Antworten wurden mit einer 5-stufigen Skala (sehr schlecht bis sehr gut) erfasst, wobei die tiefsten Kategorien aufgrund geringer Fallzahlen zusammengefasst wurden. Fallzahl n = 4'584.

Weiterführende Informationen: Dieser Indikator ist vergleichbar mit dem Indikator 5.10 des MOSEB ([www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)) und dem Indikator Lebensqualität vom Gesundheitsobservatorium ([www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)). Anders als dieser ist der vorliegende Indikator jedoch beschränkt auf die 65-Jährigen und Älteren.

# Lebensqualität der 65-Jährigen und Älteren, nach Geschlecht, 2012 (in Prozent)



alle 65-Jährigen  
und Älteren



Frauen



Männer



■ sehr gut  
■ gut

■ weder gut noch schlecht  
■ (sehr) schlecht

## **Impressum**

### **Herausgeber**

Bundesamt für Gesundheit  
Publikationszeitpunkt: Oktober 2016  
BAG-Publikationsnummer: 2016-OEG-59

### **Redaktion, Fachbegleitung & Unterstützung**

Nadine Stoffel-Kurt, Kathrin Favero, Alberto Marcacci (Bundesamt für Gesundheit)  
Renaud Lieberherr, Ueli Oetliker (Bundesamt für Statistik)  
Esther Camenzind-Frey (Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen)  
Thomas Wyss (Bundesamt für Sport)  
Heidi Meyer (Bundesamt für Strassen)  
Lisa Guggenbühl (Gesundheitsförderung Schweiz)  
Tanya Kasper (Schweizerische Unfallversicherung Suva)  
Nicole Ruch (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium)  
Hanspeter Stamm, Doris Wiegand, Markus Lamprecht (Observatorium Sport  
und Bewegung Schweiz, L&S Sozialforschung und Beratung AG)  
Murielle Bochud, Angéline Chatelan (Institute Universitaire de Médecine Sociale  
et Préventive Lausanne)  
Sigrid Beer-Borst (Institut für Sozial und Präventivmedizin Bern)  
Alejandro Jiménez (Polarstern GmbH)

### **Konzept**

Polarstern GmbH

### **Gestaltung**

Sevi Landolt (Go! Grafik)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer  
und italienischer Sprache.

BBL, Vertrieb Bundespublikationen, 3003 Bern  
[www.bundespublikationen.admin.ch](http://www.bundespublikationen.admin.ch)  
Bestellnummer: 316.250.d

### **Kontakt**

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Sektion Ernährung und Bewegung  
3003 Bern  
+41 58 463 87 55  
[moseb@bag.admin.ch](mailto:moseb@bag.admin.ch)  
[www.moseb.ch](http://www.moseb.ch)







Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**