



Faktenblatt 84

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

Entwicklung von Übergewicht/Adipositas bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 2021/22 mit Sonderfokus «Staatsangehörigkeit und soziale Herkunft»

Abstract

Das BMI-Monitoring der Städte Basel, Bern und Zürich zeigt für das Schuljahr 2021/22 kaum Veränderungen gegenüber dem Vorjahr: 17,5 Prozent der untersuchten Kinder und Jugendlichen waren übergewichtig oder adipös, was einem minimalen Anstieg von 0,1 Prozentpunkten gegenüber dem Schuljahr 2020/21 entspricht. Der Anteil adipöser Schüler_innen beträgt 4,7 Prozent und hat sich damit ganz leicht verringert (minus 0,1 %). Die Resultate deuten somit nicht auf einen langfristigen Effekt der Covid-19-Pandemie in dem Sinne hin, dass der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder ansteigt.

Wie in den früheren Berichten zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen verschiedenen Gruppen von Kindern und Jugendlichen: Auf der Oberstufe (25,2%) ist der Anteil übergewichtiger Kinder rund doppelt so hoch wie auf der Basisstufe (12,2%). Während Geschlechterunterschiede kaum eine Rolle spielen, sind Unterschiede bezüglich Staatsangehörigkeit und sozialer Herkunft weiterhin bedeutsam.

Eine detailliertere Analyse der Herkunftseffekte zeigt, dass Kinder aus Südwest- und Südosteuropa häufiger von Übergewicht betroffen sind als Schüler_innen mit einem Schweizer oder einem deutschen Pass. Wird die Analyse erweitert, so erweist sich der Effekt der sozialen Herkunft (Bildungsstand der Eltern) als bedeutsamer als der Effekt der Nationalität. Das heisst: Selbst wenn die Nationalität und der kulturelle Herkunftskontext eine Rolle spielen, so sind es doch primär soziale Ungleichheiten, welche das Übergewichtsrisiko beeinflussen.

1 Neuerungen im Schuljahr 2021/22

Die 17. Ausgabe des BMI-Monitorings der Städte Basel, Bern und Zürich wartet mit zwei Neuerungen auf. Zum einen werden in Basel neu nicht mehr die Kinder der 3., sondern der 4. Klasse untersucht, womit die Vergleichbarkeit der Resultate mit Bern (4. Klasse) und Zürich (5. Klasse) verbessert wird. Zum andern waren bislang nur in Basel und Bern Angaben zur sozialen Herkunft der Schüler_innen verfügbar. Seit dem Schuljahr 2021/22 liegen diese Angaben, die auf dem Beruf und dem Bildungsstand der Eltern basieren, auch für die 5. und die 8. Klasse

Inhaltsverzeichnis

1 Neuerungen im Schuljahr 2021/22	1
2 Resultate des Schuljahrs 2021/22	2
3 Kein mittelfristiger Effekt der Covid-19-Pandemie	3
4 Zusammenhänge mit sozialen Hintergrundmerkmalen	3
5 Ein genauerer Blick auf die Staatsangehörigkeit	4
6 Soziale Herkunft auch bei differenzierter Betrachtungsweise ausschlaggebend	5
7 Prävention in sozial benachteiligten Gruppen vielversprechend	6

in Zürich vor. Die Analysen zum Zusammenhang von Übergewicht und sozialer Herkunft können somit erstmals für alle drei Städte durchgeführt werden.

2 Resultate des Schuljahrs 2021/22

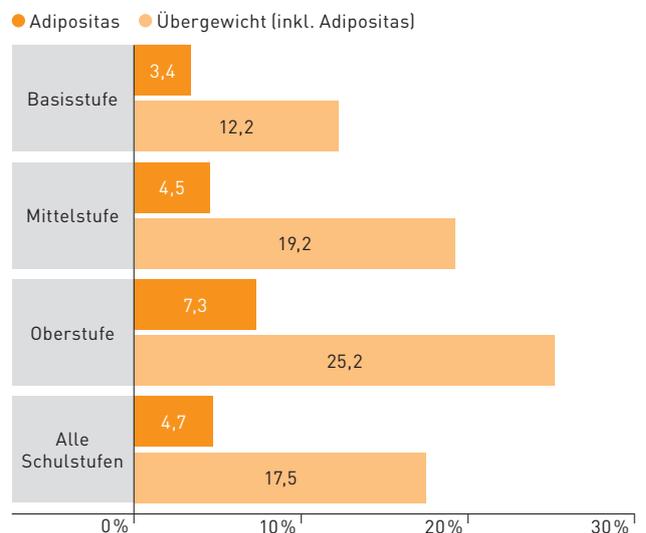
Abbildung 1 zeigt, welcher Anteil der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 2021/22 auf den verschiedenen Schulstufen übergewichtig oder adipös war. Die hellen Balken enthalten dabei das Total der übergewichtigen und adipösen Schüler_innen.

Wie in den Vorjahren zeigt sich ein deutlicher Alters-effekt: Ist auf der Basisstufe jedes achte Kind (12,2%) übergewichtig, so ist es auf der Mittelstufe schon fast jedes fünfte (19,2%) und auf der Oberstufe sogar jedes vierte (25,2%). Auch der Anteil der adipösen Schüler_innen verdoppelt sich zwischen der Basis- (3,4%) und der Oberstufe (7,3%).

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Situation kaum verändert: Auf der Basisstufe sind aktuell etwas weniger Kinder übergewichtig oder adipös als im Schuljahr 2020/21 (minus 0,4%), auf der Mittelstufe (plus 0,9%) und der Oberstufe (plus 0,2%) hat dieser Anteil zugenommen. Dass der Zuwachs auf der Mittelstufe vergleichsweise gross ist, hängt nicht zuletzt damit zusammen, dass in Basel auf dieser Stufe nun ältere Kinder als bis anhin untersucht werden: Weil der Anteil übergewichtiger Schüler_innen mit steigendem Alter zunimmt, ist der erwähnte Befund nicht weiter erstaunlich.

ABBILDUNG 1

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder auf verschiedenen Schulstufen, Schuljahr 2021/22 (Basel, Bern, Zürich zusammen, n= 15 266)



Hinweise: In dieser wie auch in allen folgenden Abbildungen beinhaltet die Kategorie «Übergewicht» immer auch die adipösen Kinder und Jugendlichen. Die Unterschiede zwischen den verschiedenen Schulstufen sind sowohl beim Übergewicht wie bei der Adipositas statistisch signifikant. Der Begriff «signifikant» bezieht sich hier wie auch in den weiteren Abbildungen auf ein Vertrauensintervall von 95%.

3 Kein mittelfristiger Effekt der Covid-19-Pandemie

Im Schuljahr 2020/21 hatten wir festgestellt, dass sich ein moderater Covid-19-Effekt in dem Sinne zeigte, dass der Anteil übergewichtiger und insbesondere adipöser Schüler_innen unmittelbar nach dem Lockdown des Jahres 2020 etwas grösser geworden war. Je mehr Zeit zwischen dem Lockdown und den schulärztlichen Untersuchungen verstrichen war, desto geringer wurde dieser Effekt. Gestützt auf die aktuellen Daten lässt sich keine Fortsetzung des Covid-19-Effekts zeigen: Die Situation hat sich gegenüber dem Vorjahr zwar nicht entspannt, doch ist es auch nicht zu einer deutlichen Zunahme übergewichtiger oder adipöser Kinder gekommen.

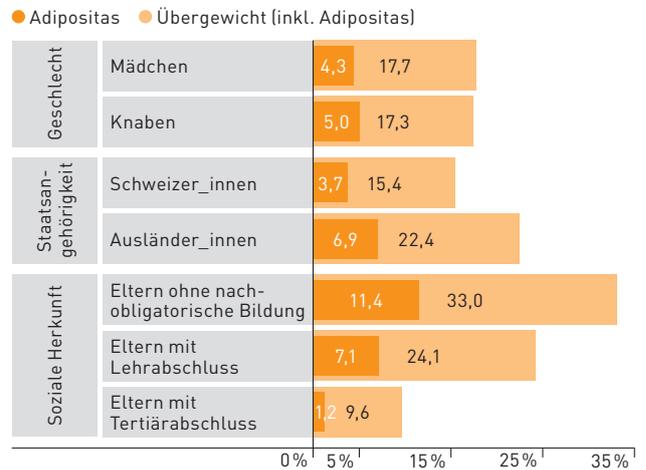
4 Zusammenhänge mit sozialen Hintergrundmerkmalen

Auch im Schuljahr 2021/22 sind die Unterschiede zwischen Mädchen und Knaben bezüglich des Übergewichts gering (Abbildung 2). Dagegen sind die Unterschiede nach Staatsangehörigkeit und sozialer Herkunft weiterhin deutlich ausgeprägt: Ausländische Kinder und Jugendliche sind rund ein- bis zweimal so häufig von Übergewicht betroffen wie Schweizer_innen, und der Unterschied zwischen Kindern von Eltern ohne nachobligatorischen Bildungsabschluss und Kindern von Eltern mit einem höheren Bildungsabschluss beträgt gar mehr als das Dreifache.

Bei der Adipositas sind die Unterschiede noch ausgeprägter: Hier beträgt die Differenz zwischen Schweizer_innen und Ausländer_innen fast das Zweifache, und Kinder von Eltern ohne nachobligatorische Ausbildung sind zehnmal so häufig von Adipositas betroffen wie Kinder von Eltern mit einem Abschluss der Tertiärstufe.

ABBILDUNG 2

Soziale Unterschiede im Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder und Jugendlicher, Schuljahr 2021/22 (Basel, Bern, Zürich zusammen, alle Schulstufen)



Fallzahlen: Geschlecht: n = 15 266; Staatsangehörigkeit: n = 15 229; soziale Herkunft: n = 7 748.

Unterschiede bei Übergewicht und Adipositas zwischen Schweizer_innen und Ausländer_innen sowie zwischen den sozialen Herkunftsgruppen sind signifikant mit $p < .05$. Geschlechterunterschiede sind nur bei der Adipositas signifikant mit $p < .05$.

5 Ein genauerer Blick auf die Staatsangehörigkeit

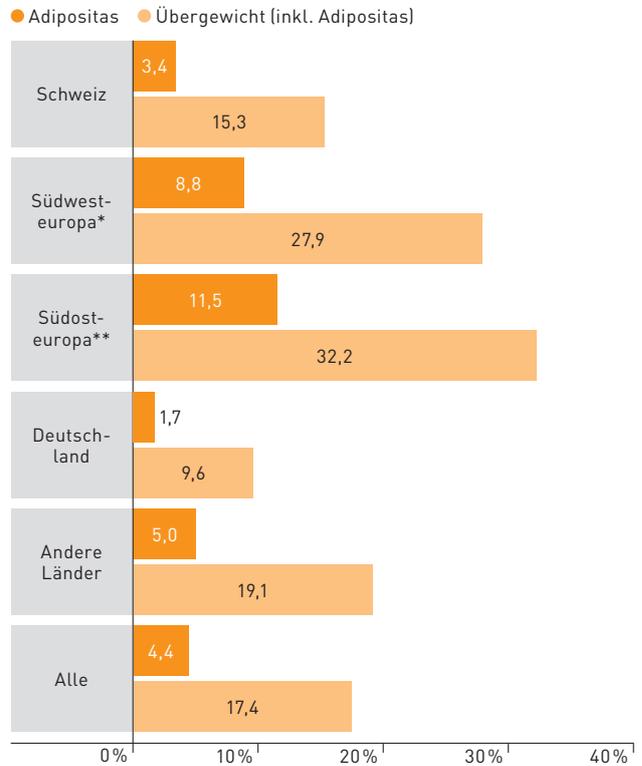
In Zusammenhang mit dem BMI-Monitoring-Projekt wird ab und zu gefragt, ob es auch innerhalb der ausländischen Bevölkerung Unterschiede bezüglich der Verbreitung von Übergewicht und Adipositas gebe. Eine zuverlässige statistische Analyse von einzelnen Nationalitäten oder Nationalitätengruppen ist mit den Daten eines einzigen Schuljahrs problematisch, weil die Fallzahlen zu gering sind.

Um Hinweise auf allfällige Unterschiede zu gewinnen, wurden für die Darstellung in **Abbildung 3** zwei Vorkehrungen getroffen: Erstens wurden die Daten der neun Schuljahre 2013/14 bis 2021/22 zusammengelegt, um zu einer höheren Gesamtfallzahl zu gelangen. Und zweitens wurden, soweit dies sinnvoll war, Gruppen von Staaten gebildet. So wurden die italienischen, spanischen und portugiesischen Kinder zur Gruppe «Südwesteuropa» zusammengefasst, während Schüler_innen aus den Balkanstaaten und der Türkei der Gruppe «Südosteuropa» zugeordnet wurden.

Die Abbildung zeigt, dass es in der Tat deutliche Unterschiede zwischen Kindern aus verschiedenen Ländern und Ländergruppen gibt: Rund jedes dritte Kind aus Südosteuropa ist übergewichtig, und bei den Schüler_innen aus Südwesteuropa beträgt der Anteil der Übergewichtigen über ein Viertel. Dagegen ist nur knapp jede_r zehnte Schüler_in aus Deutschland übergewichtig, während es bei den Schweizer_innen 15 Prozent sind. Eine Zwischenstellung nehmen die «anderen Länder» ein. Dies ist deshalb nicht erstaunlich, weil in dieser Gruppe Kinder sowohl aus weiteren europäischen als auch aus aussereuropäischen Ländern zusammengefasst sind.

ABBILDUNG 3

Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder nach Staatsangehörigkeit (gepoolte Daten Schuljahre 2013/14 bis 2021/22)



Hinweise: * Italien, Spanien und Portugal; ** Staaten des Balkans sowie die Türkei. Alle Unterschiede zwischen den Ländern/Ländergruppen sind beim Übergewicht und der Adipositas signifikant mit $p < .01$.

Fallzahlen: Insgesamt: $n = 121\,278$; Schweiz: $n = 85\,697$; Südwesteuropa: $n = 7\,228$; Südosteuropa: $n = 8\,363$; Deutschland: $n = 5\,752$; andere Länder: $n = 14\,238$.

6 Soziale Herkunft auch bei differenzierter Betrachtungsweise ausschlaggebend

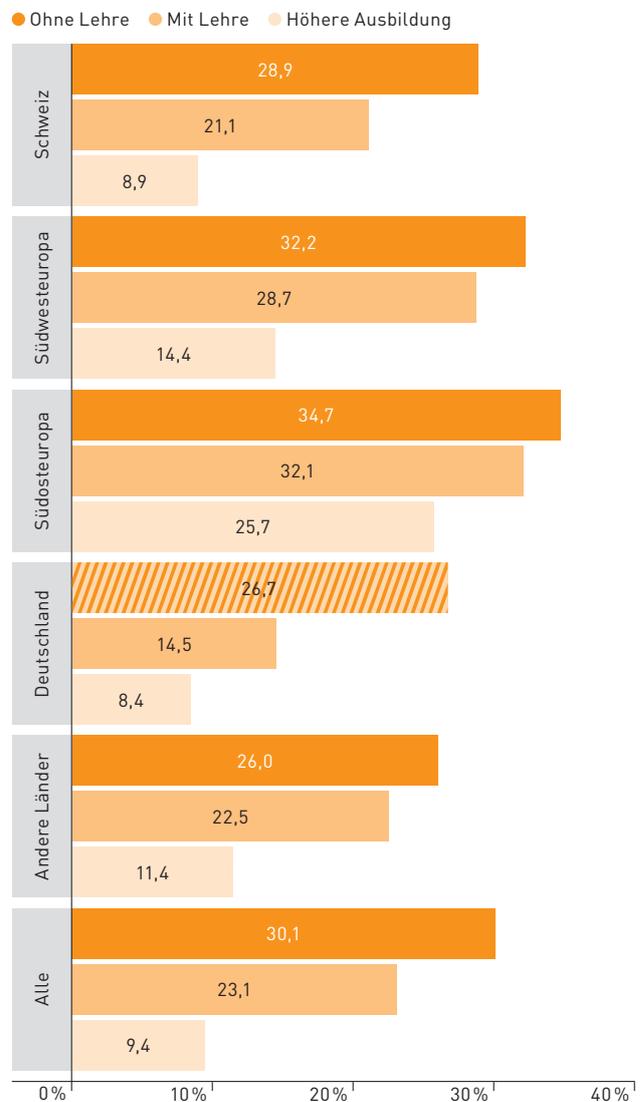
Aus den Befunden in [Abbildung 3](#) zu folgern, Übergewicht sei in den drei untersuchten Städten vor allem ein Problem der Migrationsbevölkerung, ist aus zwei Gründen falsch. So zeigt sich einerseits, dass es Gruppen gibt, die seltener (deutsche Kinder) oder in ähnlichem Masse (andere Länder) von Übergewicht betroffen sind wie Schweizer Kinder. Ein allfälliger Effekt des Migrationshintergrunds fällt somit je nach Herkunftsregion unterschiedlich aus.

Andererseits zeigt die in [Abbildung 4](#) dargestellte Zusatzanalyse, dass die soziale Herkunft in den meisten Nationalitätengruppen einen deutlichen Einfluss auf die Übergewichtsprävalenz hat und den Effekt der Staatsangehörigkeit über weite Strecken überlagert: Ist beispielsweise fast ein Drittel der südwesteuropäischen Kinder von Eltern ohne nachobligatorischen Bildungsabschluss übergewichtig (32,2%), so beträgt dieser Wert bei den Kindern von Eltern mit einer höheren Ausbildung weniger als die Hälfte (14,4%). Der Effekt der sozialen Herkunft zeigt sich bei allen Nationalitäten, wobei er bei den Kindern aus Südosteuropa jedoch vergleichsweise moderat ist. Bei den übrigen Gruppen gilt: Kinder von Eltern ohne nachobligatorischen Bildungsabschluss sind mindestens doppelt bis dreimal so häufig übergewichtig wie Kinder von Eltern mit einem höheren Bildungsabschluss. Unabhängig vom Herkunftsland sind Kinder von Eltern mit einer höheren Ausbildung immer seltener übergewichtig als Kinder von Eltern ohne nachobligatorische Bildung.

Es lässt sich mit anderen Worten zwar ein Effekt nachweisen, der mit der Herkunftsregion zusammenhängt. Dieser Effekt ist jedoch weniger stark als der Effekt der sozialen Herkunft. So sind beispielsweise 29 Prozent der Schweizer Kinder von Eltern ohne nachobligatorische Bildung übergewichtig – bei den südwesteuropäischen Kindern beträgt dieser Anteil nur 3 Prozent mehr. Vergleichen wir die Kinder von Eltern mit einer höheren Bildung, so liegt der Anteil der Übergewichtigen unter den Schweizer_innen bei 9 und bei den Südwesteuropäer_innen bei 14 Prozent. Die Unterschiede zwischen verschiedenen Bildungsgruppen sind innerhalb einer Gruppe

ABBILDUNG 4

Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder nach sozialer Herkunft (Bildungsniveau der Eltern) und Staatsangehörigkeit (alle Schulstufen, gepoolte Daten Schuljahre 2013/14 bis 2021/22)



Hinweise: Eine Gruppe mit weniger als 100 Personen ist schraffiert dargestellt. Die meisten Unterschiede nach Herkunft innerhalb der Länder(gruppen) sind signifikant mit $p < .01$, ausser diejenigen in Südosteuropa sowie der Unterschied zwischen «ohne Lehre» und «mit Lehre» in Südosteuropa. Die Unterschiede der Herkunftsgruppen zwischen den Länder(gruppen) sind in der Regel dort signifikant, wo sie mehr als drei Prozentpunkte betragen. Fallzahlen: Insgesamt: $n=43\,123$; Schweiz: $n=29\,082$; Südwesteuropa: $n=2\,695$; Südosteuropa: $n=3\,951$; Deutschland: $n=2\,381$; andere Länder: $n=5\,014$.

von Kindern aus demselben Land somit grösser als die Unterschiede zwischen Kindern aus verschiedenen Ländern mit derselben sozialen Herkunft.

Dass trotz dieser Befunde deutlich mehr Kinder aus Südeuropa übergewichtig sind, als dies bei den schweizerischen und deutschen Schüler_innen der Fall ist, hängt nicht zuletzt mit einer unterschiedlichen sozialen Zusammensetzung der verschiedenen Teile der Migrationsbevölkerung zusammen: So verfügen beispielsweise drei Viertel der deutschen Eltern über eine höhere Ausbildung, während der entsprechende Anteil bei den südosteuropäischen Eltern weniger als 7 Prozent beträgt. In dieser Gruppe hat dagegen über ein Drittel keine nachobligatorische Ausbildung, während es bei den deutschen Eltern weniger als 3 Prozent sind.

Die unterschiedliche soziale Zusammensetzung der verschiedenen Teile der Migrationsbevölkerung erklärt im Übrigen auch, dass die Übergewichtsprävalenzen der Teilgruppen der Migrationsbevölkerung stellenweise stark von den Werten abweichen, die in den Herkunftsländern gemessen werden. Resultate aus einem international vergleichenden Projekt¹ deuten beispielsweise darauf hin, dass es in Deutschland mehr übergewichtige Kinder und Jugendliche gibt als in der Schweiz, während gemäss unseren Resultaten deutsche Kinder, die in der Schweiz leben, seltener übergewichtig sind als Schweizer Kinder. Auch bei den Kindern aus Südwesteuropa scheint die Übergewichtsprävalenz im Herkunftsland etwas höher zu sein als bei den in der Schweiz lebenden Kindern. Für Südosteuropa gilt das Umgekehrte: Hier liegen die Übergewichtsprävalenzen in den Herkunftsländern tiefer als in der Migrationspopulation in der Schweiz.

7 Prävention in sozial benachteiligten Gruppen vielversprechend

Unsere Resultate legen den Schluss nahe, dass Präventionsprogramme für bildungsferne und sozial benachteiligte Gruppen gerade auch mit Blick auf das Körpergewicht wichtig sind. Ergänzend könnten «kulturelle Adaptationen» solcher Programme für ausgewählte Teile der Migrationsbevölkerung interessant sein. Gleichzeitig sollte aber auch ein weiterer wichtiger Aspekt nicht vergessen werden: Weil das Übergewichtsrisiko mit steigendem Alter zunimmt, sollte gerade bei älteren Schüler_innen auch in den spezifischen jugendlichen Subkulturen angesetzt werden. Die Berücksichtigung struktureller Rahmenbedingungen, kultureller Herkunftskontexte und von Fragen der Chancengleichheit kann bei solchen Massnahmen die Erfolgswahrscheinlichkeit aber weiter erhöhen.

[1] NCD Risk Factor Collaboration, <https://ncdrisc.org/country-profile.html> und <https://ncdrisc.org/overweight-prevalence-map-ado.html>

Vorgehensweise

In Basel, Bern und Zürich werden die Kinder und Jugendlichen ausgewählter Schulstufen (Basisstufe, Mittel- und Oberstufe) jedes Jahr anlässlich schulärztlicher Untersuchungen gewogen und gemessen. Für das Schuljahr 2021/22 standen Angaben von 15266 Schüler_innen zur Verfügung, um den Body-Mass-Index (BMI) zu berechnen, auf dessen Grundlage zwischen normal- und übergewichtigen bzw. adipösen Personen unterschieden werden kann.

Der Body-Mass-Index berechnet sich folgendermassen:

$$\text{BMI} = \text{Gewicht in kg} / (\text{Körpergrösse in m})^2$$

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

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

Neben dem Alter der untersuchten Kinder wurden in der vergleichenden Analyse mit dem Geschlecht sowie der nationalen und sozialen Herkunft weitere Merkmale berücksichtigt, die in Zusammenhang mit Gewichtsunterschieden stehen. Es gilt zu beachten, dass nicht alle Kinder eines gegebenen Schul- oder Geburtsjahres untersucht werden, sondern jeweils nur ausgewählte Schulstufen. Das heisst, dass zwar nicht für jedes Altersjahr Angaben vorliegen, dass aber Aussagen über verschiedene Schulstufen gemacht werden können.

Quelle für die Bestimmung der Schwellenwerte von Übergewicht und Adipositas:

Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal* 320:1240-3.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen und Autoren

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Michela Ceschi, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Denise Felber Dietrich, Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Adrian Fischer, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Lisa Guggenbühl, Gesundheitsförderung Schweiz
- Markus Ledergerber, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt
- Susanne Stronski, Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Sandra Walter, Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

- Lisa Guggenbühl, Leiterin Wirkungsmanagement
- Sandra Walter, Projektleiterin Wirkungsmanagement

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 84

© Gesundheitsförderung Schweiz, Mai 2023

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen