



## Editorial

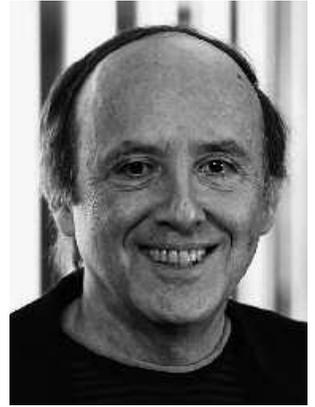
Liebe Leserin, lieber Leser

Das Bundesamt für Gesundheit oder Gesundheitsförderung Kanton Zürich führen seit längerem erfolgreich medienbasierte Gesundheitskampagnen durch zu Themen wie AIDS-Prävention, Tabak- und Alkoholprävention oder zu gesundem Körpergewicht. Diese Medienkampagnen sollen die Bevölkerung für Gesundheitsbelange sensibilisieren und Anreize für gesundheitsbewusstes Verhalten geben. Sie sind praktisch immer in umfassendere Gesundheitsprogramme eingebettet, wie etwa das Nationale Programm Tabak 2008-2012, welches neben medienvermittelter Information und Meinungsbildung weitere Massnahmen wie Tabaksteuer, Werberegulierung, Rauchverbote oder Interventionsprojekte umfasst.

In jüngster Zeit melden sich jedoch vermehrt gewisse Politiker in der Öffentlichkeit zu Wort und sprechen von «Präventionitis» oder gar vom «Erziehungsstaat», und auch Journalisten bezweifeln oft pauschal und ohne Belege die Effektivität von Medienkampagnen im Gesundheitsbereich. Dies obwohl in der Schweiz die Krankenkassenprämien und Gesundheitskosten kontinuierlich steigen.

Dabei wird verkannt, dass sich auch professionell geplante und realisierte Gesundheitskampagnen legitimieren müssen: Mittels Problemanalysen zur

Definition von Zielgruppen und darauf zugeschnittenen Kampagnenzielen, durch Forschung zur Bestimmung von wirksamen Botschaften und Kanälen. Nicht zuletzt sind objektivierte wissenschaftliche Evaluationen zur Wirksamkeit



solcher Kampagnen, etwa auf der Basis repräsentativer Befragungen, zentral. Erfahrungen aus vielen Evaluationen zeigen, dass gut geplante und professionell umgesetzte Kampagnen ihre Zielgruppen erreichen, Wissen vermitteln und auch Anstösse zur Verhaltensänderung geben können. Der Schutz vor AIDS wurde deutlich verbessert, der Anteil der Rauchenden ist rückläufig. Dies sind nicht zuletzt Resultate des komplexen Zusammenwirkens von langjährigen Gesundheitskampagnen mit weiteren ökonomischen oder politischen Präventionsstrategien.

**Prof. Dr. Heinz Bonfadelli**

Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich

# Übergewicht ist ungleich verteilt

Eine Mehrheit der Zürcherinnen und Zürcher ist der Meinung, dass jeder selbst für sein Körpergewicht verantwortlich sei. Eigenverantwortung spielt hier zwar tatsächlich eine wichtige Rolle, doch nicht alle haben die gleichen Voraussetzungen für ein gesundes Körpergewicht. Soziale und kulturelle Faktoren spielen eine wichtige Rolle.

## ••••• Körpergewicht und Eigenverantwortung

In der Zürcher Übergewichtsstudie (ZÜGS) des Jahres 2009 wurden die Befragten nach ihrer Einschätzung der folgenden Aussage gebeten: «Wenn jemand übergewichtig ist,

dann ist sie/er selbst dafür verantwortlich». Über 60% teilten diese Ansicht, ein Drittel stimmte der Aussage zumindest teilweise zu und nur 6% lehnten sie ab.

Dass Eigenverantwortung und individuelle Entscheidungen in Zusammenhang mit dem Körpergewicht von Bedeutung sind, trifft sicher zu. Ausgewogene Ernährung und

ausreichende körperliche Bewegung spielen eine zentrale Rolle, wenn es um das Körpergewicht geht – und sowohl Ernährung als auch Bewegung lassen sich individuell steuern.

Angesichts der unbestrittenen Bedeutung individueller Entscheidungen wird aber häufig vergessen, dass die Vorlieben für gewisse Formen der Ernährung und Bewegung sowie die Möglichkeiten, gesundheitsfördernde Ratschläge in die Tat umzusetzen, durch unsere Erziehung und unseren kulturellen Hintergrund ebenso geprägt werden, wie durch unsere konkrete Lebenssituation. Oder anders formuliert: Jeder kann grundsätzlich entscheiden, was und wieviel er isst. Dem einen fällt die Entscheidung für einen Salat und gegen einen Hamburger jedoch leichter als einem anderen – und wieder andere sind in einer Kultur aufgewachsen, in der sich die Frage gar nicht stellte, weil Gewichtsprobleme kein Thema waren oder der Verzehr von Rohkost und Salat aufgrund hygienischer Probleme keine Option darstellte.

## Kulturelle und soziale Faktoren

Soziale Herkunft und Erziehung, aktuelle Lebenslage und kulturell verankerte Vorstellungen über ein «gutes» Leben und sinnvolles Handeln wirken sich auf unsere Wahlmöglichkeiten, Vorlieben, Verhaltensweisen und damit auf die Gesundheit aus. Dies gilt auch für das Betroffensein von Übergewicht und Adipositas im Kanton Zürich.

Abbildung 1 zeigt anhand von Resultaten aus der ZÜGS und der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2007 des Bundesamtes für Statistik zunächst, dass rund ein Drittel der Zürcher Bevölkerung übergewichtig oder adipös ist. Die Abbildung verdeutlicht überdies soziale Unterschiede: Männer und Ältere sind häufiger von Gewichtsproblemen betroffen als Frauen und Jüngere. Zudem ist der Anteil Übergewichtiger in den niedrigeren Bildungs-, Berufs- und Einkommensgruppen sowie in der ausländischen

Bevölkerung höher. Diese Unterschiede sind bei der hier nicht gesondert dargestellten Häufigkeit von starkem Übergewicht besonders gross.

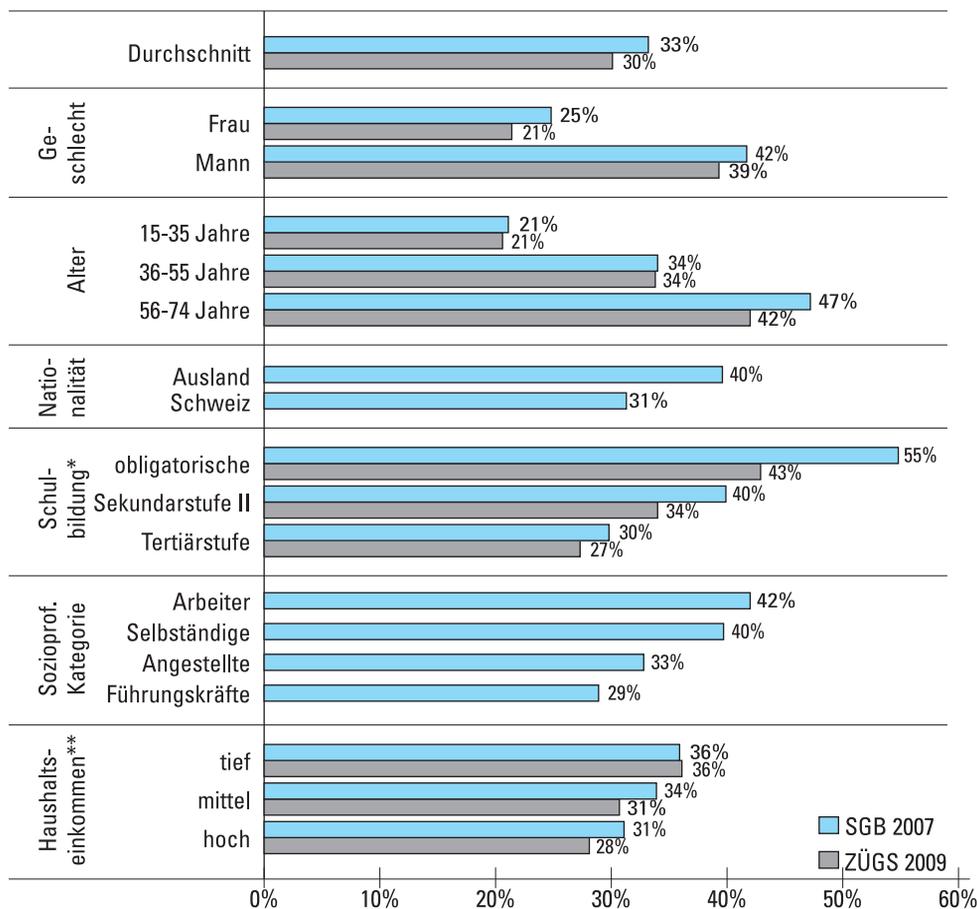
So vielfältig wie die Einflussfaktoren sind auch ihre konkreten Wirkungen auf unser Verhalten und unser Körpergewicht. Dass besser Gebildete seltener übergewichtig sind, liegt teilweise an ihrer höheren Gesundheitskompetenz: Sie sind besser über den Zusammenhang zwischen Ernährung, Bewegung und Gewicht informiert und können Informationen in den Medien und auf den Verpackungen kritischer interpretieren. Zudem ermöglichen finanzielle Mittel, dass sich Einkommensstarke eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung leisten und genügend Freiräume und Möglichkeiten für körperliche Bewegung schaffen können.

## Körperbild und Verhaltenserwartungen

Eine wichtige Rolle spielen kulturell verankerte Körper- und Gesundheitsvorstellungen. Besonders offensichtlich ist dies bei den Unterschieden nach Geschlecht, Alter und Staatsangehörigkeit. Das moderne Körper- und Schönheitsideal legt bei den Frauen mehr Wert auf «Schlankheit», wodurch – insbesondere bei den besser gestellten Frauen – der Druck wächst, sich «figurbewusst» zu verhalten. Mit übergewichtigen Männern ist unsere Gesellschaft dagegen (noch) etwas grosszügiger. Allerdings können sich Schönheits- und Körpervorstellungen über die Zeit ändern. Es ist noch nicht so lange her, da wurden übergewichtige Männer auch in der Schweiz noch nicht als «dick», sondern als «stattlich» bezeichnet.

Verstärkt werden diese Unterschiede dadurch, dass die ältere Generation in einer Knappheitsgesellschaft aufwuchs und «reichliches Essen» daher häufig als Privileg sieht. Ähnlich dürfte es sich bei einem Teil der Migrationsbevölkerung verhalten. Je nach Herkunftsregion können Mangelenerfahrungen oder spezifische Vorstellungen über eine «richtige» Ernährung und einen «schönen» Körper dazu führen, dass Übergewicht weniger als Problem, sondern eher als Ausdruck eines «gu-

Abb. 1: Anteil übergewichtiger und adipöser (BMI  $\geq 25\text{kg/m}^2$ ) Personen im Kanton Zürich nach verschiedenen Merkmalen, 2007 (SGB) und 2009 (ZÜGS)



\* Nur Personen ab 30 Jahren

\*\* Die ZÜGS-Angaben beziehen sich auf das gesamte Haushaltseinkommen, die SGB-Studie berücksichtigt zusätzlich die Anzahl Haushaltsmitglieder

ten Lebens» gilt. Dazu kommen spezifische Vorstellungen über Ernährung und Bewegung. Ältere Schweizer Frauen und viele Frauen aus süd- und aussereuropäischen Ländern sind beispielsweise in einem Kontext aufgewachsen, in dem Sport in erster Linie eine Männerangelegenheit war. Die tief verwurzelte Vorstellung, dass Sport eigentlich nichts für sie sei, behindert bei vielen dieser Frauen den Einstieg in körperliche Aktivitäten.

## Widersprüche und Verstärkungen

In gewissen Fällen können die erwähnten sozialen und kulturellen Einflussfaktoren zu widersprüchlichen Signalen führen. Gut ausgebildete Personen mit verantwortungsvollen Berufen dürften eigentlich wissen, wie sie sich zu ernähren und zu bewegen hätten. Wegen ihrer Arbeitsbelastung finden sie aber kaum Zeit, um sich gesund zu ernähren und Sport zu treiben.

In anderen Fällen verstärken sich problematische Einflussfaktoren gegenseitig. Ein Beispiel hierfür stellen Teile der Migrationsbevölkerung dar: Nahrungsmittel, mit denen sie vertraut sind und deren Zubereitung sie kennen, sind in der Schweiz nur schlecht verfügbar oder teuer, und schweizerische Nahrungsmittel sind unbekannt oder unattraktiv (vgl. auch das Rohkostbeispiel weiter oben). Sprachliche Probleme können zusammen mit einem geringen Bildungsniveau das Verständnis von Informationen auf den Verpackungen oder in Präventionskampagnen erschweren, und aufgrund von langen Arbeitszeiten und einem geringen Einkommen bleibt häufig wenig Zeit und Geld, um sich um eine ausgewogene Ernährung zu kümmern. Dies kann zu einer Verarmung der Esskultur führen oder in Haushalten mit Kindern dazu, dass letztere gar nicht erst eine gesunde Esskultur kennen lernen.

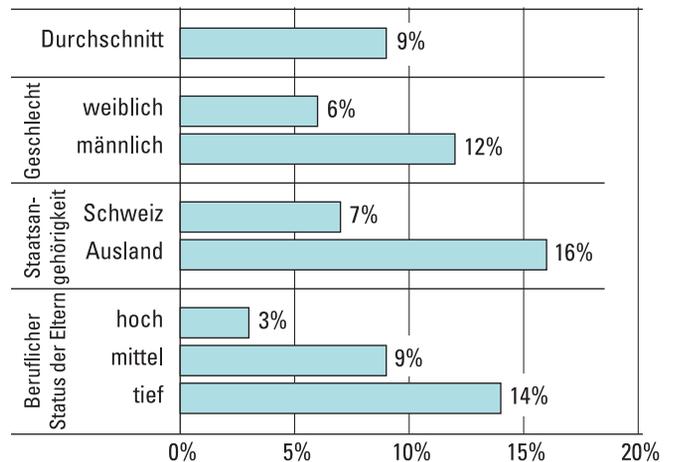
## Frühes Eingreifen notwendig

Einmal gelernte Verhaltensweisen und kulturell verankerte Vorstellungen

lassen sich nur schwer ändern. Vor diesem Hintergrund sind präventive Massnahmen während des Kindheits- und Jugendalters vielversprechend. Dies umso mehr, weil kulturelle und soziale Unterschiede ihren langen Schatten bereits in dieser Lebensphase voraus werfen. Je nach Datenquelle dürften im Kanton Zürich zwischen 10 (Befragungsdaten) und 20% (direkte Messungen der schulärztlichen Dienste) der Kinder übergewichtig oder adipös sein. Wie die Resultate aus der Studie «Health Behaviour of School-Aged Children» des Jahres 2006 in Abbildung 2 zeigen, sind Knaben, ausländische Kinder und Kinder von Eltern mit einem tiefen sozialen Status bereits bei den 11 bis 15-Jährigen deutlich häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen. Damit scheinen sich Gewichtsprobleme in vielen Fällen von weniger privilegierten Eltern auf ihre Kinder zu übertragen.

Gelingt es nicht, diese ungleichen Ausgangsbedingungen mit Beratungsangeboten oder Massnahmen auf der Ebene des Bildungssystems zu kompensieren, und gesellen sich im späteren Lebensverlauf noch weitere strukturelle Hindernisse dazu – etwa ein geringes Einkommen oder eine belastende Arbeitssituation – so sind die Weichen für die Fortsetzung der Ungleichheit bezüglich eines gesunden Körpergewichts

Abb. 2: Anteil übergewichtiger und adipöser 11- bis 15-jähriger Schüler/innen nach verschiedenen Merkmalen, Kanton Zürich, 2006



im Erwachsenenalter gestellt. Damit erhält Übergewicht trotz unbestrittener Wahlmöglichkeiten in gewissem Sinne eine «schicksalshafte» Komponente.

*Dr.phil. Hanspeter Stamm  
Dr.phil. Markus Lamprecht*

*Lamprecht & Stamm  
Sozialforschung und Beratung AG  
Forchstr. 212, 8032 Zürich  
Tel. 044 260 67 60  
info@lssf.ch*

*PD Dr.med. David Fäb, MPH  
Institut für Sozial- und  
Präventivmedizin  
Hirschengraben 84, 8001 Zürich  
Tel. 044 634 46 16  
david.fueb@ifspm.uzh.ch*



Bei FemmesTISCHE (Projekt B14) diskutieren Frauen Gesundheits- und Erziehungsthemen meist im privaten Rahmen. Das Projekt richtet sich an sozioökonomisch schwache und bildungsferne Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund. Siehe auch unter: [www.leichter-leben-zh.ch/B14](http://www.leichter-leben-zh.ch/B14)

# Programm «Leichter leben»: Projekte gut unterwegs

Das Schwerpunktprogramm «Leichter leben – Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich» befindet sich mitten in der Umsetzung. Neue Projekte wurden aufgenommen, wenige mussten zurückgestellt werden.



Der Fussballer Hannu Tihinen inmitten von Muuvit-Teilnehmer/innen

Das Programm «Leichter leben – Gesundes Körpergewicht im Kanton Zürich» läuft nach einer anspruchsvollen und aufwändigen Initialisierungsphase auf Hochtouren und die meisten Projekte befinden sich mitten in der Umsetzung. Mit einem Projekt in Zusammenarbeit mit FemmesTISCHE und dem in Finnland entwickelten Schulprojekt Muuvit wurden zwei neue Teilprojekte ins «Leichter leben» aufgenommen. Für die Vermittlung von Muuvit konnte mit dem ehemaligen

FCZ-Captain Hannu Tihinen sogar ein prominenter Fussballer gewonnen werden.

## Erfolge und Hürden

Einzelne Projekte überraschen ausserdem mit einer grossen Nachfrage. So werde beispielsweise mit dem Projekt «Ernährung und Bewegung in Spielgruppen» (Projekt B10) bis Ende 2011 voraussichtlich etwa 70% aller Spielgruppenleiterinnen im Kanton Zürich erreicht worden sein. Das entspricht rund 340 Spielgruppen. Auch das Projekt «Weiterbildung und Beratung für Krippen und Kindertagesstätten» (Projekt B9A) erzielt eine erstaunliche Resonanz und führt zu weit mehr Zertifizierungen als geplant. Allerdings mussten auch Projekte zurückgestellt werden (z.B. Bewegungsförderung in der offenen Jugendarbeit, Projekt S6) oder konnten bislang nicht im erhofften Ausmass umgesetzt werden. Weiteres zu den erwähnten und anderen Projekten wird laufend auf der Webseite [www.leichter-leben-zh.ch](http://www.leichter-leben-zh.ch) publiziert.

## Synergien schaffen

Nachdem wiederholt die Schulen im Kanton Zürich angeschrieben worden sind, fand im Oktober ein Versand mit ausgewählten Projektinformationen an sämtliche Gemeinden des Kantons Zürich statt – adressiert an die Gemeindeschreiber/innen. Im selben Monat wurde auch das gut besuchte Zürcher Forum Prävention und Gesundheitsförderung dem Thema Übergewicht gewidmet. Des Weiteren wurde bereits zum zweiten Mal das Vernetzungstreffen der Projektleitenden von «Leichter leben» durchgeführt. An diesem Treffen wurde ein Schwerpunkt auf den inhaltlichen Austausch und das Finden von Synergien unter den einzelnen Projekten gesetzt.

*Domenic Schnoz, lic.phil.*

*Programmkoordinator «Leichter leben»*

*Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich  
Hirschengraben 84, 8001 Zürich  
Tel. 044 634 46 80  
[domenic.schnoz@ifspm.uzh.ch](mailto:domenic.schnoz@ifspm.uzh.ch)  
[www.leichter-leben-zh.ch](http://www.leichter-leben-zh.ch)*



Zweites Vernetzungstreffen der Projektleitenden von «Leichter leben».

## PUBLIKATION

### Zürcher Gesundheitsbericht zum Thema Übergewicht erscheint Anfang 2011

Der Bericht wird Artikel zu folgenden Themen beinhalten:

- Verbreitung von Übergewicht bei Erwachsenen im Kanton Zürich
- Verbreitung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Zürich sowie im schweizerischen Vergleich
- Schätzung der durch Übergewicht verursachten Kosten
- Wissen und Einstellungen der Zürcher Bevölkerung zum Körpergewicht.

Bezugsadresse und weitere Informationen ab Januar 2011:  
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich  
Abt. Prävention und Gesundheitsförderung, Hirschengraben 84  
8001 Zürich, Tel. 044 634 46 29, Fax 044 634 49 77,  
[praev.gf@ifspm.uzh.ch](mailto:praev.gf@ifspm.uzh.ch), [www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch)

# Prävention beginnt im Mutterbauch

**Teilnehmerinnen am Projekt PEBS (Präventive Ernährungs- und Bewegungsberatung in der Schwangerschaft bis ein Jahr nach der Geburt) weisen eine bessere Gewichtszunahme während der Schwangerschaft auf als Frauen, die vom Angebot keinen Gebrauch machen.**

Um Schwangeren die wichtigen Themen gesunde Ernährung und genügend Bewegung näher zu bringen, wird in der Geburtshilflichen Poliklinik am Universitätsspital Zürich seit dem Sommer 2009 das Pilotprojekt PEBS, eines der 29 Projekte des Schwerpunktprogrammes, durchgeführt. Die schwangeren Frauen können zu Beginn des vierten und im sechsten Schwangerschaftsmonat, so wie sechs und zwölf Monate nach der Geburt eine individuelle Ernährungsberatung in Anspruch nehmen. Zudem können die Frauen ab dem vierten Schwangerschaftsmonat bis ein Jahr nach der Geburt auch von Fitnesskursen profitieren. Beide Angebote sind für die Schwangeren und Mütter kostenlos. Ziel ist es, dass die Schwangeren bis zur Geburt in einem empfohlenen Ausmass an Gewicht zunehmen und dieses mit einer gesunden Ernährung und genügend Bewegung selber beeinflussen können. Nach der Geburt sollen die Mütter im Verlauf eines Jahres ein Normalgewicht (Body Mass Index 18.5 bis 24.9) erreichen.

## Individuelle kostenlose Angebote

In der Ernährungsberatung wird das Essverhalten jeder Schwangeren individuell analysiert. Falls sich Ernäh-

rungsdefizite zeigen, werden gemeinsam Lösungen diskutiert. Bei den Fitnesskursen kann die Schwangere zwischen Bauchtanz, Tanz und allgemeiner Fitness wählen. Die Kurse finden jede Woche statt und die Schwangeren sollen bis möglichst kurz vor der Geburt daran teilnehmen. Nicht empfohlen werden die Kurse für Schwangere, die ein Risiko für eine Frühgeburt haben. Nach der Geburt können die Mütter an Nordic Walking Kursen mit Kind im Tragtuch oder buggyfit-Kursen (Kind im Kinderwagen) kostenlos bis ein Jahr nach Geburt teilnehmen.

## Nachhaltige Vorteile für Mutter und Kind

Das Projekt hat zum Ziel, dass Mütter nach einer Schwangerschaft nicht übergewichtig werden. In skandinavischen Studien geben über 70% der Frauen, die älter als 50 Jahre und übergewichtig sind, an, dass eine Schwangerschaft eine wichtige Rolle für dieses Übergewicht spielte. Da das Gewicht ein Jahr nach der Geburt stark durch die Gewichtszunahme in der Schwangerschaft beeinflusst wird, sollte die Prävention von Übergewicht bereits in der Schwangerschaft beginnen.

Neuste Studien zeigen auch, dass die Erlebnisse eines Babys im Bauch einen Einfluss auf sein späteres Leben haben können. So konnte gezeigt werden, dass Kinder, die eine Mangelernährung in der Gebärmutter hatten, später im Leben ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes hatten. Nach der Geburt werden die Kinder stark von ihren Eltern geprägt. Ist ein Elternteil übergewichtig, so gilt dies als grosses Risiko für die Kinder, ebenfalls übergewichtig zu werden. Dieses Risiko erhöht sich weiter, wenn beide Elternteile übergewichtig sind.

## Teilnehmen lohnt sich

Im ersten Projektjahr haben 53.1% aller Schwangeren der geburtshilflichen Poliklinik teilgenommen. Besonders profitieren Migrantinnen von dem Projekt (71.15% der Teilnehmerinnen), die häufiger schon vor der Schwangerschaft von Übergewicht betroffen sind. Schwangere, die die Ernährungsberatung zweimal und die Bewegungskurse mindestens sechsmal besucht haben, hatten eine deutlich bessere Gewichtszunahme in der Schwangerschaft als Schwangere, die von keinem Angebot Gebrauch gemacht haben.

Wir hoffen, den Müttern den Spass an gesunder Ernährung und genügend Bewegung zu vermitteln, und dass sie diese Freude an ihre Kinder weitergeben. Das Projekt wird v.a. durch die kantonale Gesundheitsdirektion finanziert. Weiter werden wir durch die Integrationsförderung und das Universitätsspital Zürich unterstützt.

**Dr.med. Katharina Quack Lötscher**

Fachärztin für Prävention  
Projektleiterin von PEBS  
Klinik für Geburtshilfe  
Universitätsspital Zürich  
Frauenklinikstr. 10, 8091 Zürich  
Tél. 044 255 4915  
pebs@usz.ch  
www.leichter-leben-zh.ch/G4



Foto: Geburtshilfe USZ

Buggyfit-Kurse sind für Mütter mit Kind im Kinderwagen kostenlos.

## MEHR ZUM PROJEKT

Für Fragen zum Projekt steht Ihnen Frau Dr.med. Katharina Quack Lötscher, Projektleiterin von PEBS, gerne zur Verfügung unter: pebs@usz.ch  
Tel. 044 255 49 15  
Weitere Infos:  
www.leichter-leben-zh.ch/G4  
www.geburtshilfe.usz.ch  
(Schwangere – Klinikangebot – Poliklinik).

# Evaluation der Medienkampagne «Leichter leben»

Die mediale Kampagne 2009/2010 des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin zu gesundem Körpergewicht wurde vom Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass die Kampagne in der Bevölkerung gut angekommen ist und ihre Hauptziele erreicht hat. Die Evaluatoren empfehlen, die Kampagne weiterzuführen.

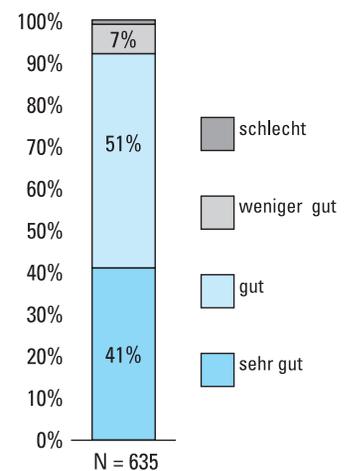
Im Auftrag der Zürcher Gesundheitsdirektion wurde letztes Jahr im Rahmen des Aktionsprogramms «Leichter leben.» eine Medienkampagne für gesundes Körpergewicht lanciert. Die breit geführte mediale Kampagne sollte die Bevölkerung für das Thema Übergewicht und die damit verbundenen Risiken und Kosten sensibilisieren. Darüber hinaus sollten praktische Tipps in alltäglichen Situationen die Zürcher und Zürcherinnen dazu animieren, ihren Alltag gesünder zu gestalten, indem sie sich mehr bewegen und gesünder

- Davon sind 25% bereit die vermittelten Tipps in ihren Alltag zu implementieren.
- 50% der Personen, welche sich an die Kampagne erinnern, finden die Tipps verständlich, nehmen sie positiv auf und fühlen sich zum Nachdenken angeregt und/oder empfinden die Tipps als alltagstauglich.
- Die Solidarität mit Übergewichtigen wird verstärkt, Ausgrenzungstendenzen werden eingedämmt.

Die mediale Kampagne durfte ausserdem übergewichtige Menschen auf keinen Fall stigmatisieren oder diskriminieren. Es sollte verständlich gemacht werden, dass es nicht um Ästhetik geht, sondern um den Erhalt der Gesundheit.

## Bewertung der Idee, Tipps zu zeigen

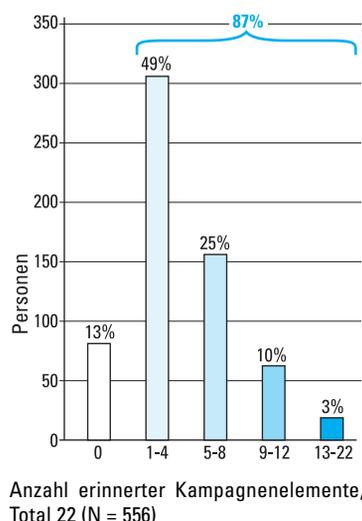
Die Idee, Bewegungs- und Ernährungstipps zu zeigen, bewerteten 92% der Befragten als «sehr gut» oder «gut». Frauen bewerteten die Idee etwas häufiger als «sehr gut» als Männer. Übergewichtige Personen äusserten sich etwas kritischer zu dieser Idee, als normalgewichtige.



Insgesamt wurde die Idee, Bewegungs- und Ernährungstipps zu zeigen, sehr positiv bewertet.

## Erinnerung an Kampagnensujets

Das erste Kampagnenziel wurde übertroffen: 87% der Befragten am Telefon erinnerten sich an mindestens eines der Kampagnensujets. Knapp die Hälfte der Befragten erinnerte sich an vier oder mehr Elemente der Kampagne. Bei der Befragung vor Ort waren es 86%.



## Tipps im Alltag umsetzen

Auf mehreren Plakaten wurden praktische und alltagsnahe Tipps zu Bewegung und Ernährung gegeben. Zudem wurden in den Coop-Filialen auch Lautsprecherdurchsagen geschaltet. Hatten Befragte eines dieser Plakate gesehen, wurden sie gefragt, ob sie seit der Kampagne an ihrem Verhalten etwas geändert haben oder dies beabsichtigen: 23% gaben an, dass sie bereits etwas geändert hatten und 30% hatten die feste Absicht, dies zu tun. Damit wurde auch die zweite Zielvorgabe erfüllt.

**Ihr Bauchgefühl stimmt: Übergewicht ist ungesund.**

Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. [www.leichter-leben-zh.ch](http://www.leichter-leben-zh.ch)  
Gesundheitsförderung Kanton Zürich

ernähren. Das Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich wurde beauftragt, diese Kampagne zu evaluieren, also zu prüfen, ob die Zielsetzungen der Kampagne erreicht werden konnten. Die Evaluation basiert auf einer repräsentativen Stichprobe von 435 Personen ab 15 Jahren, die telefonisch befragt wurden. Zusätzlich wurden 201 Kunden in Coop-Filialen befragt. Beide Befragungen wurden im Kanton Zürich durchgeführt.

## Zielsetzungen der Kampagne

Für die mediale Kampagne wurden zuvor folgende Ziele festgelegt:

- 50% der Zürcher Bevölkerung kennt die Kampagne.

**Bewertung der Sujets**

Die Kampagnenelemente sollten verständlich sein, zum Denken anregen und ebenso alltagstauglich wie originell sein. Bei allen Sujets gaben deutlich mehr als 50 Prozent der Befragten an, dass sie die Tipps und Aussagen verständlich und alltagstauglich fänden, dass sie zum Denken anregen und originell seien. Auch in diesem Punkt ist die Zielsetzung für die Kampagne erreicht. Vergleicht man die Kampagnensujets miteinander, so wurden diejenigen am besten bewertet, die praktische Tipps geben.

Eine Mehrheit von über 80% beurteilte die Kampagne als nicht diskriminierend. Dabei gibt es keinen echten Unterschied zwischen Normalgewichtigen und Übergewichtigen.

**Fazit**

Zusammenfassend betrachtet ergibt die Evaluation ein positives Gesamtergebnis der Kampagne. Das Kampagnenziel, mindestens die Hälfte der Zürcherinnen und Zürcher zu

# Steigen Sie auf. Aber auf der Treppe und nicht mit Lift oder Rolltreppe.

Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. [www.leichter-leben-zh.ch](http://www.leichter-leben-zh.ch)  
Gesundheitsförderung Kanton Zürich



«Der Beste Tipp ist der mit den Treppen nehmen.» Befragter, 70 Jahre.

erreichen, ist deutlich übertroffen worden. Dies gilt ebenso für die Bereitschaft zur Umsetzung der Tipps. Die einzelnen Kampagnenbotschaften wurden von einer deutlichen Mehrheit positiv beurteilt. Zudem wurde die Kampagne als nicht diskriminierend bewertet.

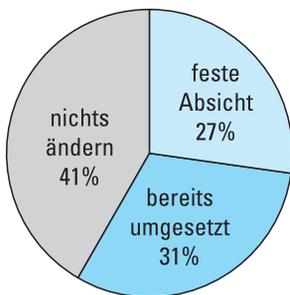
Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, die Kampagne weiterzuführen, und zwar einerseits mit Betonung auf den besonders gut bewerteten Sujets, und andererseits mit prägnanten und gut visualisierten Slogans zu konkreten Handlungsanweisungen.

*Dr.phil. Benjamin Fretwurst*  
Wissenschaftlicher Mitarbeiter  
Universität Zürich  
Institut für Publizistikwissenschaft  
und Medienforschung  
Andreasstr. 15, 8050 Zürich  
Tel. 044 634 46 74  
[b.fretwurst@ipmz.uzh.ch](mailto:b.fretwurst@ipmz.uzh.ch)

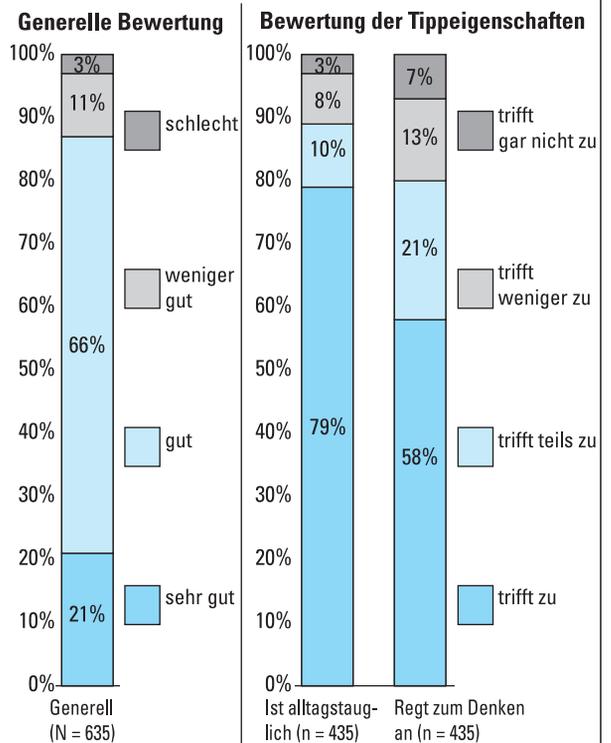
Der vollständige Evaluationsbericht kann heruntergeladen werden von:  
[www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch)  
unter «Leichter leben»  
→ Kampagnenevaluation

**Beispiel der Bewertung des Sujets «Ein kluger Zug gegen Übergewicht»:**

87% der Befragten bewerteten das Sujet generell als «gut» oder «sehr gut», eine Minderheit von 14% fand das Sujet «weniger gut» oder «schlecht». Knapp 90% bewerteten den Tipp als alltagstauglich und für fast 80% der Befragten regte der Tipp zum Denken an. Von 102 Befragten, welche sich an das Sujet erinnerten, hatten 27% die feste Absicht, den Tipp umzusetzen. 31% der Befragten hatten den Tipp bereits umgesetzt, 41% wollten nichts ändern (s. Kreisdiagramm).



Bereitschaft Verhalten zu ändern (n = 102)



**Ein kluger Zug gegen Übergewicht: viel Bewegung und gesunde Ernährung.**

Der Alltag prägt Ihre Gesundheit. [www.leichter-leben-zh.ch](http://www.leichter-leben-zh.ch)  
Gesundheitsförderung Kanton Zürich



# Wieviel kostet Übergewicht im Kanton Zürich?

**Direkte und indirekte Folgen von Adipositas und Übergewicht kosten im Kanton Zürich gemäss Schätzungen jährlich bis zu einer Milliarde Franken.**

Durch Übergewicht und Adipositas (starkes Übergewicht) ausgelöste chronische Erkrankungen stellen ernstzunehmende gesundheitliche Risiken für die Bevölkerung dar. So birgt Adipositas ein stark erhöhtes Risiko, an Diabetes Mellitus (Typ 2) zu erkranken, ebenso an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma, diversen Krebserkrankungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates (z.B. Arthrose oder Rückenprobleme). Es sind vor allem diese Folgeerkrankungen, die ein erhebliches gesundheitsökonomisches Potential darstellen. Gemäss einem in 2009 veröffentlichten Bericht für das Bundesamt für Gesundheit ([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch): Ernährung und Bewegung – Ernährung und Bewegung von A bis Z – Übergewicht & Adipositas – Kosten der Adipositas) betragen die direkten medizinischen Kosten für Übergewicht und Adipositas für die Schweiz rund 3,9 Milliarden Franken pro Jahr, eine Summe, die ungefähr 7-8% der gesamten Gesundheitsausgaben in der Schweiz im Jahr 2006 entspricht. Diese Kosten setzten sich zu 99%

aus den Behandlungskosten der oben erwähnten Folgeerkrankungen zusammen. Zu diesen direkten Kosten kamen noch 1.9 Milliarden indirekte Kosten für Produktionsverluste aus Arbeitsausfällen, Invalidität und vorzeitigem Tod hinzu.

net. Der Kostenanteil an den Folgeerkrankungen, der dem Risikofaktor Übergewicht zugeschrieben werden kann, wird in Verbindung gesetzt mit der Verbreitung von Übergewicht und Adipositas in der Zürcher Bevölkerung.

Die Ergebnisse stellen allerdings nur Näherungen der wirklichen Kosten dar, da gewisse Annahmen und Voraussetzungen zur Berechnung getroffen werden müssen.

## Verbreitung von Übergewicht und Adipositas im Kanton Zürich

Eine Erfassung von Krankheitskosten beruht auf Statistiken zur Verbreitung von Übergewicht und Adipositas in der Bevölkerung allgemein. Zur Berechnung der Kosten im Kanton Zürich wurden die Daten der Zürcher Übergewichtsstudie (ZÜGS-09) aus dem Jahr 2009 verwendet. Diese Daten basieren auf einer repräsentativen Stichprobe von 4250 Personen im Alter von 15 bis 74 Jahren. Berechnet anhand der Gesamtbevölkerung des Kantons Zürich im Jahr 2009 sind ca. 103'000 Frauen und über 190'000 Männer übergewichtig (BMI 25 – 29.9 kg/m<sup>2</sup>) sowie ca. 36'000 Frauen und 35'000 Männer adipös (BMI ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>). Dies entspricht ungefähr 365'000 Personen mit erhöhtem Körpergewicht (≥ 25 kg/m<sup>2</sup>) im Kanton Zürich (ohne Einbezug von Kindern und Jugendlichen im Alter unter 15 Jahren).

## Hohe Gesamtkosten

Die im Kanton Zürich dem Übergewicht und v.a. der Adipositas zuzurechnenden Kosten an Folgeerkrankungen beliefen sich im Jahr 2007 auf insgesamt ca. 600 Millionen Franken (s. Tabelle). Schätzungsweise zusätzliche 300 Millionen müssen für indirekte Kosten noch dazugerechnet werden. Weitere Kosten dürften Übergewicht und Adipositas auch noch bei unter 15-Jährigen verursachen. Die Gesamtkosten im Kanton Zürich dürften dementsprechend jährlich zwischen 900 Millionen und einer Milliarde liegen.

## Die Aussichten

In den letzten Jahren ist ein Trend zur Stabilisierung beziehungsweise zu einer leichten Abnahme der übergewichtigen Bevölkerung erkennbar, sowohl im Kanton Zürich als auch schweizweit. Es ist zu hoffen, dass dieser Trend weiterhin anhält und bald einen Rückgang der übergewichtsbedingten Gesundheitskosten nach sich zieht.

*Dr.sc.nat. Heinz Schneider*  
 Managing Director  
 HealthEcon AG  
 Steinentorstr. 19  
 4051 Basel  
 Tél.: 061 284 95 67  
[hschneider@healthecon.com](mailto:hschneider@healthecon.com)

**Kostenanteile und Gesamtkosten von Folgeerkrankungen im Kanton Zürich pro Jahr in Mio. Franken**

	Kostenanteile, durch Übergewicht/Adipositas (BMI ≥ 25) verursacht	Direkte Gesamtkosten
Asthma *	70	197
Bluthochdruck *	85	282
Depression	30	1650
Diabetes Typ 2 *	191	217
Dickdarmkrebs	3	51
Gallensteine	22	71
Gelenksschädigung* (Osteoarthritis) Knie u. Hüfte	111	233
Herzkrankungen	39	242
Schlaganfall	24	90
Verkehrsunfälle (Schlafapnoe)	27	74
<b>Total</b>	<b>602</b>	<b>3107</b>

\* Krankheiten mit den höchsten durch Adipositas/Übergewicht verursachten Kosten

## Berechnung des Kostenanteils an Folgeerkrankungen

Zwischen Übergewicht/Adipositas und den Folgeerkrankungen, wie z. B. Bluthochdruck, besteht ein ursächlicher Zusammenhang. Daher werden die Kosten dieser Erkrankungen zu einem gewissen Anteil für die Kostenabschätzung von Übergewicht und Adipositas mit einberechnet.

# Psychische Gesundheit: Konzept in der Vernehmlassung

**Das Rahmenkonzept zur Prävention psychischer Krankheiten im Kanton Zürich hat zum Ziel, die psychische Gesundheit der Zürcher Bevölkerung zu verbessern. Interessierte können ihre Stellungnahmen bis am 20. Dezember einreichen.**

Psychische Krankheiten sind häufig. So erkrankt im Kanton Zürich jede fünfte Person während ihres Lebens mindestens einmal an einer schweren Depression. Das verursacht menschliches Leid für die Betroffenen und für die Angehörigen und belastet die Volkswirtschaft. Die gesellschaftlichen Kosten für den Kanton Zürich dürften pro Jahr in der Grössenordnung von drei Milliarden Franken liegen (vgl. Artikel S. 8 dieses Heftes: Übergewicht verursacht Kosten von knapp 1 Mia. Franken). Der grösste Teil davon ist auf den Produktionsausfall wegen Krankheit zurückzuführen. Er übersteigt die Kosten für ambulante und stationäre Behandlungen, von Beratungsstellen und die Leistungen der Sozialversicherungen deutlich.

## Schwerpunkt auf Primärprävention

Das «Rahmenkonzept zur Prävention psychischer Krankheiten im Kanton Zürich» soll dazu beitragen, die psychische Gesundheit der Zürcher Bevölkerung zu verbessern. Es orientiert sich am allgemeinen Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung, das der Regierungsrat 2004 verabschiedet hat. Erarbeitet wurde der Bericht von einer kleinen, aber fachlich und institutionell breit abgestützten Arbeitsgruppe. Eingesetzt wurde sie vom Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte und dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich (vgl. P&G Nrn. 26 und 27).

Das Konzept legt den Schwerpunkt bei der Primärprävention. Diese zielt darauf ab, Störungen oder Krankheiten gar nicht erst entstehen zu lassen. Im Unterschied da-

zu setzt die Sekundärprävention bei der Früherkennung und -erfassung erster Krankheitsanzeichen an. Die Tertiärprävention schliesslich soll Rückfälle und Folgestörungen vermeiden. Sekundär- und Tertiärprävention gehören bereits zum Versorgungsauftrag der psychiatrischen Institutionen. Die Primärprävention hingegen kam bisher zu kurz. Diese Lücke will das Konzept schliessen.

## Ausgrenzung entgegenwirken

Das Konzept legt fest, welchen Grundsätzen und Regeln Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit genügen müssen, wenn sie vom Kanton mitfinanziert werden sollen. Neben bekannten Leitlinien wie Empowerment und Selbstverantwortung, Partizipation, Vernetzung, Kooperation und Netzwerkbildung, Chancengleichheit und Nachhaltigkeit wird der Sensibilisierung und Entstigmatisierung grosses Gewicht beigemessen. Dies weil Menschen mit psychischen Krankheiten bis heute stärker ausgegrenzt werden als körperlich Erkrankte.

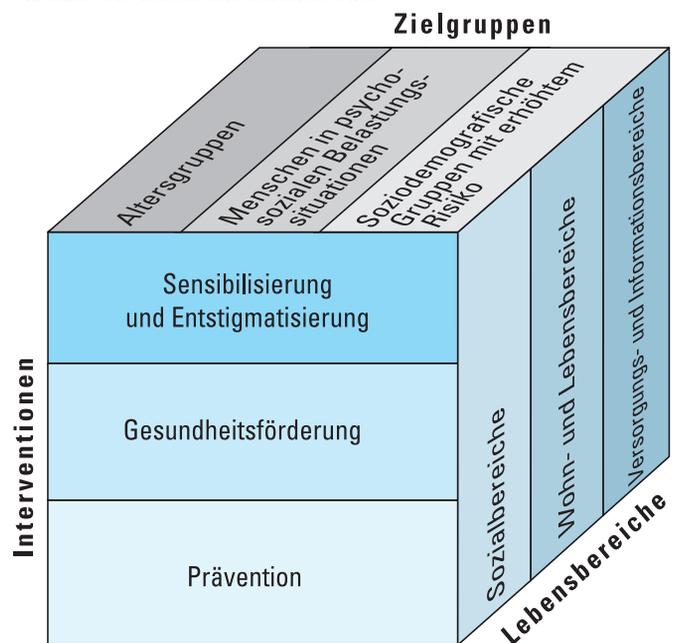
## Dreidimensionales Massnahmenmodell

Das Konzept steckt den Raum ab, in dem Massnahmen ergriffen werden können. Veranschaulicht wird dies durch einen Kubus mit den Dimensionen «Interventionen», «Zielgruppen» und «Lebensbereiche».

Die Dimension «Interventionen» beschreibt, wie eingegriffen werden kann. Zum Beispiel durch Sensibili-

sierung: Wird Wissen über psychische Krankheit verbreitet, kann das helfen, Risiken zu erkennen und Gegensteuer zu geben. Entstigmatisierung kann psychische Krankheiten sozial akzeptierter machen. So wird es einfacher, darüber zu sprechen und – wenn nötig – rechtzeitig Hilfe zu suchen. Weitere Kategorien der Dimension «Interventionen» sind die Gesundheitsförderung (z.B. Massnahmen zu Stressbewältigung) und Prävention (z.B. Suizidprävention). Ausgeklammert wird explizit die Suchtprävention. Für diesen Bereich gibt es bereits kantonale Konzepte und eine engmaschige Versorgungsstruktur.

Die zweite Dimension umfasst die Zielgruppen. Für wen sollen Massnahmen ergriffen werden? Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Senioren sind die Altersgruppen, auf die Massnahmen zugeschnitten sein können. Daneben gibt es Gruppen, die speziellen Belastungen ausgesetzt sind: Kürzlich Pensionierte etwa, frisch Verwitwete oder Krebskranke. Sie haben ein erhöhtes Risi-



ko psychisch zu erkranken. Gleiches gilt für sozial benachteiligte Gruppen wie Arbeitslose, wenig integrierte Migrantinnen und Migranten und arme oder schlecht ausgebildete Menschen.

Stellt sich noch die Frage, wo man diese Personen am besten erreicht. Denkbar sind «öffentliche» Lebensbereiche wie Betriebe, Gemeinden, Schulen, Vereine oder Kirchen, aber auch der private Bereich der Familie, Einpersonenhaushalte oder Heime und Vollzugseinrichtungen. Eine dritter Interventionsort sind ambulante und stationäre Versorgungseinrichtungen wie Spitäler, Kliniken und Beratungsstellen. Die Medien und namentlich das Internet dürften künftig als Schauplatz zur Förderung der psychischen Gesundheit an Bedeutung gewinnen.

## Umfassende Schwerpunktprogramme

Das Konzept will Schwerpunktprogramme fördern, die sich durch eine gewisse thematische Breite auszeichnen. In der Regel richten sie sich an verschiedene Zielgruppen und umfassen mehrere Lebensbereiche und Interventionsarten. Die Programme sollen geografisch umfassend sein und entweder den ganzen Kanton Zürich oder mehrere Regionen abdecken.

Bereits im allgemeinen Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung von 2004 wurden die Gremien bestimmt, welche für die Umsetzung des Konzepts zuständig sind. Die Kommission Prävention und Gesundheitsförderung wählt

die Programme aus, die Kommission Schwerpunktprogramme bestimmt die Träger, begleitet diese fachlich und kontrolliert sie. Der nächste Schritt zur Umsetzung des Konzepts ist die Einsetzung dieser Kommissionen. Davor muss aber unter Berücksichtigung der Vernehmlassung die definitive Fassung des Konzepts publiziert werden.

Die Vernehmlassungsunterlagen finden sich unter:

[www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch)

→ Prävention psychischer Krankheiten.

Die Vernehmlassungsfrist läuft am 20. Dezember ab. Alle Interessierten können sich äussern.

*Andreas Minder, lic.rer.pol.  
Sekretariat der Arbeitsgruppe  
[res.minder@hispeed.ch](mailto:res.minder@hispeed.ch)*

# Schützen Sie Ihr Kind vor Masern

**Masern werden oft als harmlose Krankheit angesehen. Es ist jedoch bekannt, dass schwere Komplikationen auftreten können, die zu bleibenden körperlichen oder geistigen Schäden führen können und in einem von 1000 Fällen den Tod verursachen. Die Impfung bietet einen guten Schutz.**

## Bewährte Masernimpfung

Es gibt bis heute keine spezifische Behandlung gegen Masern. Die Basisimpfung hingegen bietet einen guten Schutz vor einer Ansteckung und möglichen schweren Komplikationen. Weltweit konnte die Zahl der Todesfälle durch Masern dank Impf-

bemühungen in den Jahren 2000 bis 2008 von schätzungsweise 750'000 auf 164'000 Todesfälle reduziert werden. Ziel ist deshalb auch in der Schweiz Masern (und Röteln) zu eliminieren. Dazu ist eine hohe Durchimpfungsrate notwendig.

## Keine Angst vor Impfungen

Keine Impfung ist ganz frei von Risiken, die Gefahren sind aber viel geringer als nach einer natürlichen Erkrankung. Das Risiko für eine Gehirnentzündung ist bei Personen, die auf natürlichem Weg an Masern erkranken, 1000 Mal grösser als nach einer Impfung. Impfungen schützen nicht nur Ihr Kind, sondern auch Neugeborene, Schwangere sowie Personen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können (z. B. Personen mit einem Immundefekt).

Gleich wie die Masernviren sind auch die Mumps- und Rötelnviren so ansteckend, dass sie in der Schweiz häufig vorkommen und auch immer wieder Epidemien auslösen. Deswegen, und um die Anzahl der nötigen Spritzen zu senken, werden die Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln in einer einzigen Spritze, genannt MMR, verabreicht.

## Wann und wie häufig wird geimpft?

Der schweizerische Impfplan 2010 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) gibt eine Übersicht, welche Impfungen in welchem Alter idealerweise verabreicht werden. Auf der Webseite [www.sichimpfen.ch](http://www.sichimpfen.ch) steht eine vereinfachte Form des Impfplanes für Kinder zum herunterladen bereit (siehe Kasten). Sie ist Eltern sehr zu empfehlen.

E. G.

### WEITERE INFOS ZU IMPFUNGEN

- Tel. 0844 448 448 (ein Beratungsdienst für alle Fragen zu Impfungen, ermöglicht durch das BAG)
- [www.sichimpfen.ch](http://www.sichimpfen.ch) (Impfplan zum herunterladen und Informationen zu allen Impfungen, eine Webseite des BAG)
- [www.infovac.ch](http://www.infovac.ch) (Informationen und Beratungen zu Impfungen, eine Zusammenarbeit der Universität Genf mit der Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie und dem BAG)
- [www.gemeinsamgegengrippe.ch](http://www.gemeinsamgegengrippe.ch) (Informationen des BAG zur saisonalen Grippe)
- [www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch) (unter der Rubrik «Impfungen» sind wichtige Links und die vereinfachte Form des Impfplans des BAG zum herunterladen aufgeschaltet)

# Veranstaltungen und Weiterbildung

Weitere Veranstaltungen vgl. auch [www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch)

6.–7. Januar 2011

## 12. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz

**Gesundheitsförderung: ein Schlüsselbeitrag zur nachhaltigen Entwicklung**

Zeit 6. Januar: 10.30 bis 17.45 Uhr,  
7. Januar: 8.30 bis 14.30 Uhr  
Ort Kongresszentrum Davos  
Kosten 1 Tag Fr. 250.–  
beide Tage Fr. 350.–  
Organisation/ Gesundheitsförderung Schweiz  
Infos Dufourstr. 30  
Postfach 311  
3000 Bern  
Tel. 031 350 04 04  
[www.gesundheitsfoerderung.ch/konferenz](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/konferenz)

### FINANZEN FÜR PROJEKTE

Gesundheitsförderung Kanton Zürich **unterstützt Einzelprojekte zu Prävention und Gesundheitsförderung fachlich und finanziell.** Pro Projekt werden maximal Fr. 9'000.– gesprochen und maximal 50% der Projektkosten finanziert.

Weitere Informationen können Sie den «**Richtlinien** zur Unterstützung von Einzelprojekten der Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich» entnehmen. Diese Richtlinien, eine Checkliste und ein Gesuchformular finden Sie unter: [www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch).

### MÖCHTEN SIE P & G

künftig auch erhalten? Nichts ist einfacher: Falls dieses Heft nicht an Sie adressiert wurde, schicken Sie an die auf der Rückseite des Heftes angegebene Bestelladresse eine Karte, einen Fax oder ein E-Mail. Ihre Meldung genügt, Sie werden dann regelmässig P & G kostenlos erhalten.

11. März 2011

## Verhaltenssüchte

**Glücksspiel- und Internetsucht: Verbreitung und Prävention (Arbeitstitel)**

**22. Zürcher Präventionstag**

Zeit 9.00 bis 16.30 Uhr  
Ort Pfarreizentrum Liebfrauen Zürich  
Kosten keine  
Organisation Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich  
Anmeldung ab Ende Februar bis 7. März 2011  
Infos Abt. Gesundheitsförderung  
Kanton Zürich  
Hirschengraben 84  
8001 Zürich  
Tel. 044 634 46 29  
[www.gesundheitsfoerderung-zh.ch](http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch)  
[praev.gf@ifspm.uzh.ch](mailto:praev.gf@ifspm.uzh.ch)

12. März 2011

## Resilienz und Resilienz-förderung

Zeit 8.30 bis 16.30 Uhr  
Ort Zürich  
Kosten Fr. 125.–  
Organisation/ Pädagogische Hochschule  
Infos Zürich (PHZH)  
Abt. Weiterbildung und Nachdiplomstudien  
Birchstr. 95, 8090 Zürich  
Tel. 043 305 50 55  
[weiterbildung@phzh.ch](mailto:weiterbildung@phzh.ch)  
[www.phzh.ch](http://www.phzh.ch)  
Anmeldung 12. Februar 2011

25.–26. August 2011

## Swiss Public Health Conference 2011

**Chronic diseases and public health**

Ort Basel  
Organisation/ Public Health Schweiz  
Infos Effingerstr. 54  
3001 Bern  
Tel. 031 389 92 86  
[info@public-health.ch](mailto:info@public-health.ch)  
[www.public-health.ch](http://www.public-health.ch)

## Public Health – Weiterbildungsprogramm

**Informationen über die nachfolgenden Kurse:**

Koordinationsstelle des Interuniversitären Weiterbildungsprogramms Public Health:  
ISPM Zürich, Tel. 044 634 46 51  
Fax 044 634 49 62  
[mph@ifspm.uzh.ch](mailto:mph@ifspm.uzh.ch)  
[www.public-health-edu.ch](http://www.public-health-edu.ch)

20.–21. oder 28.–29. Januar 2011

### Einführung in Public Health

Kurs-Nr. E001.30.11  
Ort Universität Zürich  
Kosten Fr. 1500.–  
Anmeldung auf Anfrage

2.–4. März 2011

### Arbeit, Gesundheit und Betriebliches Gesundheitsmanagement

Kurs-Nr. 3340.11  
Ort Universität Zürich  
Kosten Fr. 1500.–  
Anmeldung 2. Januar 2011 (später auf Anfrage)

28.–30. März 2011

### Leben im Alter

Kurs-Nr. 3200.11  
Ort Universität Zürich  
Kosten Fr. 1150.–  
Anmeldung 28. Januar 2011

6.–8. April 2011

### Social Marketing

Kurs-Nr. 3330.11  
Ort Universität Zürich  
Kosten Fr. 1150.–  
Anmeldung 6. Februar 2011

### Zürcher Präventionstag 2011

Das Thema vom 11. März 2011 heisst **Verhaltenssüchte. Glücksspiel- und Internetsucht: Verbreitung und Prävention (Arbeitstitel)**. Zürcher P&G-Abonent/innen erhalten das Programm im Februar 2011.

IN DIESER NUMMER

## Übergewicht im Kanton Zürich:

- Soziale und kulturelle Faktoren
- Aktuelles zum kantonalen Aktionsprogramm
- Evaluation der Medienkampagne

## Konzept zu psychischer Gesundheit

## Informationen zur Masernimpfung

## Inhalt

Seite

Editorial – <i>Heinz Bonfadelli</i> .....	1
Übergewicht ist ungleich verteilt <i>Hanspeter Stamm, Markus Lamprecht &amp; David Fäb</i> .....	1
Programm «Leichter leben»: Projekte gut unterwegs <i>Domenic Schnoz</i> .....	4
Prävention beginnt im Mutterbauch <i>Katharina Quack Lötscher</i> .....	5
Evaluation der Medienkampagne «Leichter leben» <i>Benjamin Fretwurst</i> .....	6
Wieviel kostet Übergewicht im Kanton Zürich? <i>Heinz Schneider</i> .....	8
Psychische Gesundheit: Konzept in der Vernehmlassung – <i>Andreas Minder</i> .....	9
Schützen Sie Ihr Kind vor Masern .....	10
Veranstaltungen und Weiterbildung .....	11
Impressum .....	12

## IMPRESSUM

Nr. 28, Dezember 2010

**Herausgegeben vom**  
Institut für Sozial- und  
Präventivmedizin der  
Universität Zürich,  
Abt. Prävention und  
Gesundheitsförderung  
Kanton Zürich  
www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

**im Auftrag der**  
Gesundheitsdirektion  
Kanton Zürich

### Redaktionskommission

- Roland Stähli, lic.phil.  
Abteilungsleiter, ISPM  
(Vorsitz)
- Dr.med. Karin Faisst  
Leiterin des Master-  
programms Public  
Health, ISPM
- NN

**Erscheinungsweise**  
in der Regel zweimal  
jährlich

### Redaktion

Erika Guler Anklin, M Sc  
ISPM  
Hirschengraben 84  
8001 Zürich  
Tel. 044 634 46 58  
Fax 044 634 49 77

### Bestellung von P&G

ISPM  
Sekretariat  
Abt. Prävention und  
Gesundheitsförderung  
Kanton Zürich  
Hirschengraben 84  
8001 Zürich  
Tel. 044 634 46 29  
Fax 044 634 49 77  
praev.gf@ifspm.uzh.ch

### Auflage

3300 Ex.

### Layout

Sirius-B, Zürich

### Druck

ADAG Offsetdruck AG  
Zürich

### Artikel aus diesem

**Bulletin** können ohne  
ausdrückliche Geneh-  
migung der Redaktion ab-  
gedruckt werden, sind  
aber vollständig abzu-  
drucken und mit dem  
Quellenhinweis «Präven-  
tion und Gesundheits-  
förderung Kanton Zürich»  
zu kennzeichnen. Davon  
ausgenommen sind  
Beiträge, Illustrationen  
und Fotos, die mit einem  
Hinweis auf ein beste-  
hendes Copyright verse-  
hen sind.

Die im Bulletin «Präven-  
tion & Gesundheitsförde-  
rung im Kanton Zürich»  
geäußerten Meinungen  
müssen nicht notwendi-  
gerweise mit denen der  
Redaktionskommission  
übereinstimmen.

Die Redaktion behält sich  
die sinnwahre Kürzung  
und die redaktionelle  
Bearbeitung von einge-  
reichten Artikeln vor.