

# spectra

103



## Genuss und Risiko

### 2 Genuss und seine Grenzen

Genuss und die daraus hervorgehenden Wohlgefühle sind Voraussetzungen für ein erfülltes Leben. Genuss ohne Grenzen führt jedoch zum Exzess, kann in Sucht und Abhängigkeit münden und birgt entsprechende Risiken für unsere Gesundheit. Wir leben in einer Gesellschaft und in einer Zeit, für die das «Zuviel» mehr Probleme mit sich bringt als der Mangel. Damit angesichts dieses Überangebots von Genussmöglichkeiten ein gesunder Umgang möglich bleibt, benötigt jede und jeder Einzelne Konsumkompetenz. Die Gemeinschaft als Ganzes wiederum braucht Rahmenbedingungen und Regeln, welche die negativen Folgen des Übermasses möglichst gering halten.

### 4 Comic-Wettbewerb

Was bedeutet Genuss im Leben? Wie viel Genuss braucht es? Will man immer mehr davon? Wann kippt Genuss in Sucht? Diese Fragen stehen im Zentrum des diesjährigen Wettbewerbs des Fumetto-Comix-Festivals in Luzern. Zusammen mit dem Bundesamt für Gesundheit lädt die Festivalleitung Comic-Künstlerinnen und -Künstler aus aller Welt ein, sich zeichnerisch mit dem Thema Sucht und Genuss auseinanderzusetzen.

### 5 Strategie gegen nichtübertragbare Krankheiten

Eva Bruhin ist die Leiterin der Geschäftsstelle «Nationale Strategie zur Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten». Diese Strategie formuliert bis 2016 Massnahmen, welche in der Schweiz die Verbreitung von Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und muskuloskeletalen Erkrankungen eindämmen sollen. Warum braucht es eine solche Strategie? Was genau soll sie bewirken und wie steht sie zu den bereits bestehenden Nationalen Präventionsprogrammen? «spectra» hat bei Eva Bruhin nachgefragt.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

# Genuss und Risiko oder warum Genuss eine präventive Wirkung hat

**Genussfähigkeit als Suchtprävention.** Die Genussfähigkeit ist Voraussetzung für ein erfülltes Leben. Zu erkennen, wo der Genuss gefährliche Dimensionen annimmt, schützt das Individuum und die Gesellschaft vor den negativen Folgen. Dafür brauchen die einzelnen Menschen Genusskompetenz und die Gemeinschaft Regeln, welche der individuellen Freiheit dort Grenzen setzen, wo das Wohl der Gemeinschaft leidet.

Das Wort Genuss löst in uns in der Regel positiv besetzte Assoziationen aus, und jeder Mensch hat eine ganz persönliche Vorstellung davon, was Genuss ist. Der Genüsse sind viele, aber allen Genüssen ist gemein, dass sie im Hirn das limbische System, das sogenannte Belohnungssystem, stimulieren. Dabei werden Hormone ausgeschüttet, die uns ein Wohlgefühl vermitteln und uns motivieren, die Handlung, die zu diesem Wohlgefühl führte, zu wiederholen.

Wenn wir versuchen, uns ein Leben ohne solche Wohlgefühle vorzustellen, dann wird schnell klar, dass diese Wohlgefühle oder eben, die Genussfähigkeit, unabdingbar für ein erfülltes Leben sind. Allerdings hat sich das limbische System in einer Zeit entwickelt, die im Vergleich zu heute nur wenige Genüsse bot und zudem von Mangel geprägt war. Negative Auswirkungen überbordenden Genussstrebens waren somit kaum zu befürchten.



Genuss und die daraus hervorgehenden Wohlgefühle sind Voraussetzungen für ein erfülltes Leben. Mit dem Genuss und seinen Grenzen un-

**Früher Mangel, heute Überfluss**  
War die Frühzeit von Mangel geprägt, macht uns in der Neuzeit eher der Überfluss zu schaffen, und zwar nicht nur in Form eines Überflusses an Nahrung, sondern vieler anderer Reize, die uns Genuss versprechen, aber eben auch mit Risiken verbunden sind. Zumindest in den Ländern der Ersten Welt ist heute alles Nötige und auch das Unnötige jederzeit verfügbar. Wenn nun ein vom

Streben nach Wohlgefühl geleitetes Wesen in einer Welt bestehen muss, die diesem Streben nicht durch Mangel natürliche Grenzen setzt, ist es nicht erstaunlich, wenn daraus Probleme entstehen. Der Mensch ist Kraft seiner kognitiven Fähigkeiten, die ihren Sitz im Entwicklungsgeschichtlich sehr jungen Cortex haben, grundsätzlich in der Lage, zu erkennen, dass allzu viel Genuss ungesund ist. Leider steht diese Er-

kenntnis im Widerstreit mit anders gerichteten Verhaltensmustern, die über Hunderttausende von Jahren und unter gänzlich anderen Umweltbedingungen geprägt worden waren.

Man könnte also, wenn auch stark vereinfachend, sagen, dass im Hirn des Menschen sozusagen ein dauerhafter Kampf tobt zwischen dem limbischen System, das in gewisser Weise auf Ge-



## Forum

### Das Gespräch übers Geniessen ist kein pädagogischer Trick

Sie sitzen im Kreis, die Jungs, zurückgelehnt in ihren Stühlen, die Köpfe gesenkt, die Kappen tief in die Stirn gezogen. Gern sind sie nicht hier. Sie haben gekifft und wurden über die Jugendarrestschaft zu einem Kurs verknurrt – bei mir in der Suchtpräventionsstelle. Und dieser beginnt jetzt.

Seit Anfang der 1990er-Jahre führe ich Gespräche und Kurse mit unter 18-jährigen Jugendlichen zum Thema Cannabis durch. Vermittelt werden diese Gespräche durch die Jugendarrestschaft, eine Schule oder ein Heim. Gelegentlich melden Eltern ihren Sohn oder ihre Tochter an und in seltenen Fällen Jugendliche sich selber.

Meine erste Frage irritiert: «Was ist eigentlich das Genussvolle am Kiffen?» Die Jungs setzen sich gerade auf, lächeln cool und antworten schnell: «Es ist einfach geil!» Dann hinterfrage ich diese einfachen Aussage so lange, bis jeder im Kreis sich darüber bewusst wird, was genau das Angenehme des Bekiffseins ist, wie er den Moment, in dem Cannabis

seine Wirkung entfaltet, erlebt, was er in welcher Situation Positives dabei sucht.

Natürlich ist ein differenziertes Gespräch über Genüsse schwierig, nicht nur für Jugendliche, nicht nur für Menschen mit einem wenig gefüllten schulischen Rucksack. Aber möglich ist es. Immer.

Dass ich dem Angenehmen, Genussvollen so viel Raum gebe, ist kein pädagogischer Trick, um die Teilnehmer aus der Reserve zu locken, sondern es bildet die Grundlage für die weiteren Themen. «In welcher Situation ist ein bekiffter Geist nicht so toll oder gar gefährlich?» «Was, wenn das Kiffen zum Medikament gegen unangenehme Gefühle wird?» «Wie würde ich merken, wenn es bei mir Suchtcharakter bekäme?» «Wo hole ich Hilfe, wenn ich es nicht mehr im Griff habe?» «Was, wenn ich aufhören würde?» All dies kann nur vertieft erarbeitet werden, wenn das Gefühl für die positive Wirkung da ist.

Es wird nicht nur im Kreis geredet; je nach Umfang des Kurses gibt es zusätzliche Diskussionsthemen (zum Beispiel die persönliche Situation), Einzel- und Gruppenaufträge, bei denen etwas gele-

sen oder ein Arbeitsblatt ausgefüllt werden muss. Den Kern bilden aber immer die oben skizzierten Fragen.

Meistens geschieht diese Auseinandersetzung mit Cannabis in einer Gruppe mit einer Co-Kursleitung. Früher genügte uns ein Abend, später wurden daraus zwei bis vier Sequenzen. Für bestimmte Jugendliche ist ein Kurs mit andern zusammen nicht angezeigt, diese lade ich zu einem oder zwei Einzelgesprächen ein. 80 bis 90% sind männliche Jugendliche. Mädchen fallen eben weniger auf, auch wenn sie fast gleich viel kiffen.

Die Auftraggeber erfahren, ob die/der Jugendliche teilgenommen hat oder nicht. Die Kursthemen sind bekannt, der Inhalt der Gespräche wird nicht kommuniziert.

Jugendlichen, die kiffen, einen Kurs zu verordnen, statt sie Pausenplätze putzen zu lassen – diese Idee hat inzwischen Fuss gefasst. Anfängliche Zweifler aus Beraterkreisen («Das müsste doch freiwillig sein!») sind stiller geworden. Es handelt sich nämlich klar um Bildungsanlässe mit dem Ziel, für das aktuelle und künftige Leben Denk- und Hand-

lungsanstösse zu geben («Es ist wie Schule», pflege ich zu sagen). Therapeutische Ansprüche haben dabei nichts zu suchen.

Die letzte Viertelstunde des Kurses ist angebrochen. «Was, schon vorbei?» murmeln einige erstaunt. Ihre Gesichter sind offen, wach. Fast alle bedanken sich. Wenn ich ihnen später irgendwo begegne, schildern sie mir, wie es ihnen geht. Ich mag sie.



Christine Wullschleger,  
Suchtpräventionsstelle  
Zürcher Unterland



zugehen bedeutet eine lebenslange Gratwanderung.

nuss ausgerichtet ist, und dem corticalen System, das diesem Genussstreben Grenzen setzen will, weil es gelernt hat, dass Masslosigkeit mit grossen Risiken und entsprechenden negativen Folgen verbunden ist.

Dieser Kampf beschäftigt die Menschheit allerdings nicht erst, seit die bildgenden Verfahren der Neurowissenschaften uns eine sichtbare Vorstellung davon vermitteln, wie unser Gehirn funktioniert, wie ein kleiner Exkurs in die griechische Philosophie zeigt.

Schon bei Epikur finden sich Worte, die zeigen, dass Genussstreben für ein erfülltes Leben sehr wichtig ist, aber auch grosse Risiken birgt: «Keine Freude ist an sich ein Übel; doch das, was gewisse Freuden erzeugt, bringt vielerlei Beschwerden mit sich, die die Freuden um das Vielfache übersteigen.» Epikur empfiehlt deshalb auch, seine Begierden stets zu hinterfragen: «Was wird mir geschehen, wenn erfüllt wird, was ich begehre, und was, wenn es nicht erfüllt wird?» Diese beiden Zitate aus dem dritten Jahrhundert vor Christus enthalten alles, was auch moderne Prävention ausmacht. Einerseits findet sich darin eine positive Einstellung dazu, das Leben mit all seinen Sinnen zu geniessen, und andererseits das Bewusstsein, dass dem Genussstreben wegen der damit verbundenen Risiken auch Grenzen gesetzt werden muss.

### Individuelle Bedürfnisse und Spielregeln der Gemeinschaft

Somit geht es darum, dass die Gesellschaft als Ganzes und ihre einzelnen Mitglieder einen selbstverantwortlichen, das heisst risikoarmen Umgang mit den Genüssen dieser Welt erlernen, dass sie also geniessen können, ohne deshalb in gesundheitliche, soziale oder wirt-



schaftliche Schwierigkeiten zu geraten. Das Dumme ist nur, dass dieser Lernprozess uns zwangsläufig auch mit der Frage konfrontiert, ob und in welchem Masse dazu auch Eingriffe in die persönliche und individuelle Freiheit erforderlich und berechtigt sind.

Die sehr lebendige gesellschaftliche Debatte um die Frage, wie weit es dem Einzelnen gestattet sein soll, sein individuelles Genussstreben auch auf Kosten der Gesellschaft auszukosten bzw. ab wann und wie diesem Streben mit präventiven oder repressiven Massnahmen zu begegnen ist, zeigt, dass dieser Frage offenbar zentrale Bedeutung zukommt.

Eine moderne Prävention darf sich deshalb nicht darin erschöpfen, vor Gefahren zu warnen und mit Sanktionen zu drohen, sondern sie muss darauf ausgerichtet sein, die Menschen zu einem kompetenten Umgang mit dem reichen Angebot an Genüssen und den damit verbundenen Risiken zu befähigen. Mit anderen Worten: Es geht darum, die Genussfähigkeit zu fördern. Das gilt nicht nur für den Einzelnen; vielmehr muss sich auch die Gesellschaft als Ganzes mit der Frage auseinandersetzen, welche Rahmenbedingungen die Genussfähigkeit fördern, ohne die Gesellschaft über Gebühr zu belasten.

Dazu braucht es vertieftes Wissen um die positiven und negativen Seiten der verschiedenen Genüsse. Eine weitere unabdingbare Voraussetzung für Genussfähigkeit ist Selbstkontrolle, das heisst, dass wir nicht nur lernen, wo unsere Grenzen sind, sondern dass wir auch in der Lage sind, diese einzuhalten.

### Selbstkontrolle und Rahmenbedingungen

Selbstkontrolle ist zwar wichtig und

ihre Förderung ein zentrales Anliegen der Verhaltensprävention, aber wir tun gut daran, auch das Bewusstsein dafür zu schärfen, dass der Selbstkontrolle Grenzen gesetzt sind. Wer von uns kennt nicht Situationen, in denen er einfach nicht widerstehen kann? In der Regel ist das auch gar kein Problem oder kann sogar mit Genuss verbunden sein, aber das ändert nichts daran, dass wir nur bis zu einem bestimmten Grad in der Lage sind, unsere Impulse zu kontrollieren.

Das Bewusstsein von der Begrenztheit der Selbstkontrolle kann uns lehren, Situationen zu meiden, in denen wir erfahrungsgemäss nicht widerstehen können. Es kann uns aber auch zum Schluss führen, dass wir als Einzelne überfordert sind und es unter bestimmten Umständen gut sein könnte, die Rahmenbedingungen so zu ändern, dass gewisse Situationen gar nicht mehr oder zumindest weniger häufig entstehen. Als Gesellschaft müssen wir also Rahmenbedingungen schaffen, die eine gesündere Wahl erleichtern.

Einschränkungen der persönlichen Freiheit in Bezug auf den Genuss dürfen in einer freiheitlichen Gesellschaft jedoch nie Selbstzweck sein, sondern sollten immer dem Ziel dienen, die Voraussetzungen für ein genusserfülltes Leben zu verbessern. Wenn uns das gelingt, dann leisten wir damit einen wichtigen Beitrag zur öffentlichen Gesundheit, denn genussfähige Menschen leben gesünder.

Kontakt: Markus Jann,  
Leiter Sektion Drogen,  
markus.jann@bag.admin.ch

### Aus erster Hand

Sucht und Genuss – beide Begriffe wecken in uns allen Emotionen und persönlich gefärbte Erinnerungen. Beim Versuch, etwas rationaler zu erfassen, was Genuss und was Sucht genau sind, tut man sich dagegen schwer. Dies geht auch den Experten so. Sie sind sich aber zumindest darüber einig, dass man den Übergang vom Genuss zur Sucht nicht präzise definieren kann. Das macht diesen Graubereich, diese diffuse Trennlinie zwischen freud- und massvollem, gefahrlosem Genuss und dem zwanghaft masslosen, gesundheitsgefährdenden Konsum zu einer interessanten, aber auch herausfordernden Frage für die staatliche Suchtprävention.

Wo liegt die Schwelle, an der Genuss zur genusszerstörenden Abhängigkeit wird? Wie wir alle wissen, hängt dies stark von den psychischen und physischen Effekten der einzelnen legalen oder illegalen Rauschmittel wie Koffein, Alkohol, Nikotin, Cannabis, Heroin oder Kokain ab, aber auch vom physischen und psychischen Zustand jedes Einzelnen und seiner sozialen Einbindung. Hinzu kommen kulturelle Unterschiede, welche die gesellschaftliche Toleranz gegenüber der einen oder anderen Substanz in den verschiedenen Ländern prägen. Das ändert aber nichts daran, dass wir alle – auch ohne eine wissenschaftlich definierte Trennlinie – intuitiv spüren, ob einem der Genuss die Sinne angenehm betört oder ob man gerade dabei ist, über die Stränge zu hauen. Dieser masslose Genuss wird irgendwann unzählbar und auf die Dauer zur Sucht.

So komplex wie die Realität ist auch die Suchtbekämpfung. Sie beschränkt sich nicht auf die klassischen Drogen. Auch Arbeitswut, Spieltrieb, das ständige Schielen aufs Handy und aufs Tablet, ja auch sportliche Exzesse beinhalten Suchtpotenzial. Vielleicht ist es in unserer schnellebigen Zeit, in der Hektik des Alltags schwieriger geworden, «normale» Aktivitäten zu geniessen, die uns auch dann guttun, wenn wir sie ausgiebig betreiben. Sich zurücklehnen, das Tempo reduzieren, durchatmen, ein gutes Buch lesen, Musik hören, wandern, mit Freunden diskutieren – solche entschleunigenden Genüsse sind wohl die beste Suchtprävention.



Pascal Strupler  
Direktor  
Bundesamt für Gesundheit

# «Genuss oder Sucht» am Fumetto-Comix-Festival

**Präventionspartnerschaft.** Was verstehen wir eigentlich unter Genuss? Und wann wird Genuss zur Sucht – gerade bei jungen Leuten? Um dies herauszufinden und einen Dialog zu lancieren, führt das Bundesamt für Gesundheit zusammen mit dem Fumetto-Comix-Festival Luzern einen Wettbewerb zum Thema «Genuss oder Sucht» durch.

Die Grenze zwischen Genuss und risikantem Konsum – sei es Alkohol, Essen, Medien und vieles mehr – ist fließend und wird individuell unterschiedlich wahrgenommen. Daher ist es nicht erstaunlich, dass es vielen Menschen schwer fällt, darüber zu sprechen oder andere auf ein auffälliges Verhalten anzusprechen. Wer das tut, gilt schnell als Spielverderber oder Moralapostel. Der diesjährige Fumetto-Comix-Wettbewerb macht diese Gratwanderung zum Thema und fragt: «Genuss oder Sucht – ab und zu, immer mal wieder, regelmäßig, masslos?» Der alljährliche Wettbewerb ist eines der Kernstücke des Festivals. Er gibt Comic-Schaffenden die Möglichkeit, sich einem internationalen Vergleich zu stellen und sich der breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Ebenfalls hat sich der Wettbewerb zum Sprungbrett für junge Comic-Künstler aus der ganzen Welt entwickelt. Jährlich erhält Fumetto bis 1000 Einsendungen aus über 30 Ländern.

## Wettbewerb statt Kampagne

Manche Präventionsbotschaften lassen sich sehr gut über breit angelegte, mas-



senmediale Kampagnen verbreiten. So wurden beispielsweise im Bereich der Tabakprävention in den vergangenen Jahren sehr gute Resultate erreicht. Das Thema Sucht ist jedoch komplex und benötigt eine differenziertere Auseinandersetzung. Es geht nicht nur um die Veränderung individueller Verhaltensweisen, sondern auch um das Entwickeln und Fördern eines gesellschaftlichen Bewusstseins für Genuss, Risiko und Abhängigkeit und ihre Folgen. Das heisst, es geht auch um das Thematisieren gesellschaftlicher und kultureller Werte, um die Fragen, wie viel Genuss wir brauchen und wo die individuelle Grenze zur Sucht gezogen wird. Dies kann nicht allein durch massenmediale Kampagnen erreicht werden, es braucht dafür zusätzliche Kommunikationskanäle und -plattformen.

Gerade Kinder und Jugendliche sind heute mit den klassischen Kommunikations- und Informationsmitteln wie Pla-

katen, Broschüren oder Websites nur ungenügend zu erreichen. Mit diesen Gruppen ist der Dialog aber enorm wichtig, denn die Adoleszenz ist eine Experimentierphase, zu der auch das Eingehen von Risiken gehört. Risikoverhalten ist Teil des normalen Entwicklungsprozesses und Teil eines jugendspezifischen Lebensstils, der mit zunehmender Verantwortung, beispielsweise im Beruf, in der Regel wieder aufgegeben wird.

## Comics als Präventionsmittel

Die Prävention braucht deshalb innovative Ansätze und Dialogformen im Umfeld und in der Sprache der Jugendlichen, um ihnen aufzuzeigen, wie sie dieses komplexe Thema angehen können. Der Fumetto-Wettbewerb ist so ein Ansatz. Bilderbücher und Comics sind von jeher ein beliebtes Mittel, um Kinder und Jugendliche mit der Welt vertraut zu machen. Es lässt sich nahezu alles al-

tersgerecht darstellen. Durch das Nachdenken und Erzählen können sich Kinder und Jugendliche auch mit ernsteren gesellschaftlichen und sozialen Themen auseinandersetzen, etwa mit Ausländerfeindlichkeit, Gewalt oder eben Sucht.

Der Fumetto-Wettbewerb regt nicht nur die Teilnehmenden dazu an, über die psychologischen, sozialen und familiären Aspekte von Süchten und über die Frage nach der Grenze zwischen harmloser Gewohnheit und beginnendem Risikoverhalten nachzudenken. Die Wettbewerbseingaben werden später im Rahmen der Ausstellung auch den Besucherinnen und Besuchern des Festivals zugänglich gemacht. Durch die individuellen Geschichten bekommt das abstrakte, oft tabuisierte Thema Sucht ein Gesicht, über das diskutiert und debattiert werden kann.

Schliesslich kann auch das Bundesamt für Gesundheit von diesem Wettbewerb etwas lernen. Nur wenig ist bekannt darüber, was junge Menschen über Sucht denken. Ihre Bilder und Comics dürfen viele Antworten und Anregungen liefern, wie Präventionsbotschaften die Jugendlichen am besten erreichen.

Festivalwebsite: [www.fumetto.ch](http://www.fumetto.ch)

Kontakt: Valérie Maertens,  
Kommunikationsverantwortliche  
Abteilung Nationale Präventions-  
programme,  
[valerie.maertens@bag.admin.ch](mailto:valerie.maertens@bag.admin.ch)

## Fumetto-Comix-Festival Luzern, 5.–13. April 2014

Das Fumetto ist ein Festival für Comic, Bildende Kunst, Grafik und Illustration. Es findet seit 1992 statt und wird jährlich im Frühjahr während neun Tagen durchgeführt. Das Festival richtet sich an eine breite Besuchergruppe von Schulklassen, Studierenden, Kunstschaaffenden bis allgemein kunstbegeisterten und kulturinteressierten Menschen. Zum Konzept gehören vermittelnde Instrumente für jede Altersstufe und für verschiedene Bedürfnisse wie Handouts, Führungen, Apps, Vorträge der Künstler in ihren Ausstellungen, Zeichenkurse und Unterrichtsmaterial für Schulklassen. Das Fumetto verzeichnet jährlich rund 50 000 Besucherinnen und Besucher.

# «Mehr als die Hälfte der nichtübertragbaren Erkrankungen könnten mit einem gesunden Lebensstil vermieden werden.»

**Fünf Fragen an Eva Bruhin.** Nichtübertragbare Krankheiten sind heute weltweit die Todesursache Nummer eins. Ihre Zunahme ist hauptsächlich auf Veränderungen im Lebensstil zurückzuführen. Eva Bruhin, die Leiterin der Geschäftsstelle «Nationale Strategie nichtübertragbare Erkrankungen» beim Bundesamt für Gesundheit, über die Ziele dieser Strategie.

## Die nichtübertragbaren Krankheiten, kurz: NCDs, sind in jüngerer Zeit stark in den Fokus der Gesundheits- und Präventionswelt gekommen. Sind NCDs bedeutender geworden?

Verbesserte Lebensbedingungen und medizinischer Fortschritt haben zu einer eindrücklichen Zunahme der Lebenserwartung geführt. Allerdings oft um den Preis einer längeren Lebenszeit mit chronischen Gesundheitsproblemen, insbesondere bei älteren Menschen. Nichtübertragbare, chronische Krankheiten sind lang andauernde Erkrankungen, die sich in der Regel langsam entwickeln und eine Betreuung von mehreren Monaten bis Jahrzehnten erfordern. Dazu gehören zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Krankheiten der Atmungsorgane, Diabetes und muskuloskeletale Krankheiten, also Erkrankungen des Bewegungssystems wie zum Beispiel chronische Rückenschmerzen.

In der Schweiz sind 74,6% der Todesfälle bei den Männern und 75,9% der Todesfälle bei den Frauen auf vier nichtübertragbare Krankheiten zurückzuführen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Krankheiten der Atmungsorgane und Demenz (Bundesamt für Statistik 2013).

## Warum braucht es überhaupt eine nationale Strategie zu den NCDs?

Weil wir der Zunahme nichtübertragbarer Krankheiten nicht machtlos gegenüberstehen. Mehr als die Hälfte dieser Erkrankungen könnten mit einem gesunden Lebensstil vermieden werden. Sie werden durch folgende Risikofaktoren begünstigt: eine unausgewogene Ernährung, Bewegungsmangel, Alkoholmissbrauch und Rauchen. Wir können also etwas tun. Die Gesundheitspolitik muss in die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten und in die Gesundheitsförderung investieren.

In der Schweiz gibt es seit 2008 drei nationale Präventionsprogramme, die auf die Bekämpfung der Hauptrisikofaktoren von nichtübertragbaren Krankheiten zielen: die Programme Tabak, Alkohol sowie Ernährung und Bewegung. Sie bilden das Dach über die verschiedenen nationalen, kantonalen und kommunalen Präventionsaktivitäten in diesen Bereichen und werden zusammen mit den Kantonen, NGOs und – gemäss dem multisektoralen Ansatz – mit wei-



## In welchen Bereichen will die neue Strategie Wirkung entfalten?

Die NCD-Strategie ist als Transversalstrategie zur Optimierung der Prävention der wichtigsten nichtübertragbaren Erkrankungen konzipiert. Die WHO definiert Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen als die vier wichtigsten NCDs. Für die nationale Strategie sollen aufgrund der spezifischen Problemlisten in der Schweiz zusätzlich die muskuloskeletalen Krankheiten mit einbezogen werden (siehe Abbildung). Die NCD-Strategie umfasst Gesundheitsförderung und Primärprävention und hat eine Schnittstelle zur medizinischen Versorgung. Sie stellt damit den Bezug her zu Früherkennung und -intervention bei Personen mit erhöhten Gesundheitsrisiken und zu präventiven Leistungen in der integrierten Gesundheitsversorgung zur Verbesserung der Lebensqualität bereits erkrankter Personen.

Die Strategie ist aber kein Ersatz für krankheitsspezifische Strategien und Programme, zum Beispiel im Bereich Krebs, sondern sie ergänzt diese und stärkt ihre Präventionswirkung. Die Bereiche Sucht und psychische Gesundheit

werden unter Koordination der Schnittstellen gesondert weiterentwickelt.

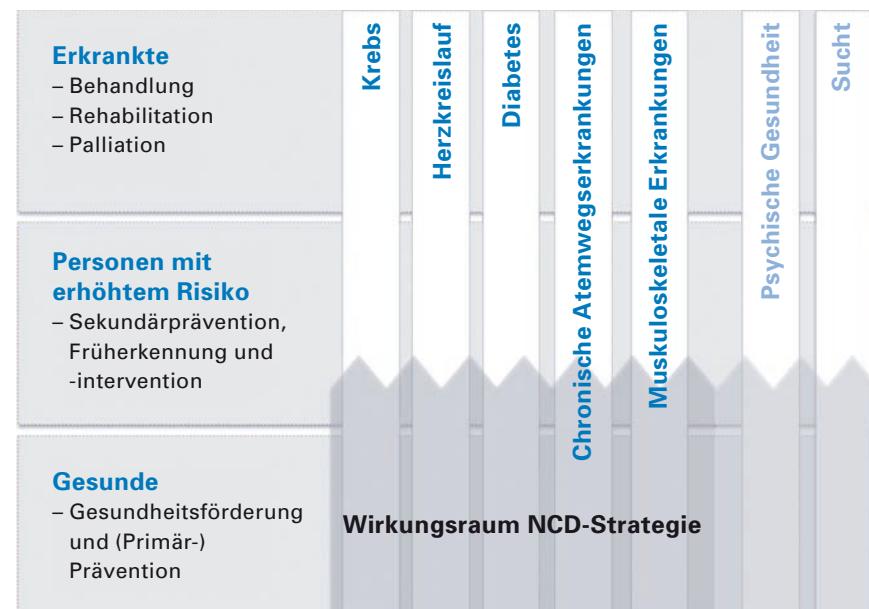
## Der Bund lanciert die Strategie zusammen mit den Kantonen. Welche weiteren Partner werden zum Mitmachen eingeladen? Wie wird Gesundheitsförderung Schweiz eingebunden?

Der Erarbeitungsprozess soll sowohl top-down wie auch bottom-up funktionieren. Im Leitungsgremium sind der Bund, die Kantone und Gesundheitsförderung Schweiz vertreten. Im erweiterten Leitungsgremium wirken auch die NGOs, Forschungsexperten sowie weitere Akteure mit. Die einzelnen Teilprojekte werden zudem in Arbeitsgruppen erarbeitet, in denen die Akteure mitarbeiten können.

## Wie werden die bisherigen Präventionsprogramme in die Strategie integriert: Ist sie ein Dach über alles Bestehende? Werden manche Programme ersetzt?

Die bestehenden Programme wurden vom Bundesrat bis Ende 2016 verlängert. Damit haben wir die Kontinuität und Nachhaltigkeit der Präventionsarbeit sichergestellt, und die Zusammenarbeit zwischen allen Präventionsakteuren kann weiter gestärkt werden.

Die Zunahme der nichtübertragbaren Erkrankungen erfordert aber umfassende Ansätze, die über eine risikofaktorenorientierte Prävention hinausgehen. Internationale Entwicklungen, beispielsweise die Anstrengungen der WHO in diesem Bereich, zeigen diesen Weg vor. Im Vordergrund steht die Verbesserung der Prävention und Früherkennung nichtübertragbarer Krankheiten. Dazu ist eine noch viel stärkere Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen und NGOs gefordert. Selbstverständlich werden die Erfahrungen und das Wissen aus den bestehenden Programmen in die Entwicklung der neuen Strategie einfließen. Ob und wie die Programme ab 2017 weitergeführt werden, kann ich heute allerdings noch nicht beantworten.



## NCD-Strategie: Das Wichtigste in Kürze

- Bund und Kantone erarbeiten gemeinsam eine neue Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Erkrankungen (kurz: NCD-Strategie: non communicable diseases).
- Die NCD-Strategie umfasst die Prävention von Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen sowie muskuloskeletalen Erkrankungen.
- Die NCD-Strategie ist eine Querschnittstrategie, welche die bestehenden krankheitsspezifischen Teilstrategien nicht konkurrenzieren, sondern in den präventionsrelevanten Aspekten optimiert, Perspektiven für die Weiterentwicklung der nationalen und kantonalen Präventionsprogramme (Alkohol, Tabak, Bewegung und Ernährung) und der Gesundheitsförderung aufzeigt sowie die Prävention in der Gesundheitsversorgung stärkt.
- Die NCD-Strategie legt grossen Wert auf den Einbezug und die Beteiligung der Fach- und Betroffenenorganisationen.
- Die Bereiche Sucht und psychische Gesundheit werden unter Koordination der Schnittstellen gesondert weiterentwickelt.

Weitere Infos: [www.bag.admin.ch/ncd](http://www.bag.admin.ch/ncd)  
Newsletter bestellen:  
E-Mail an [ncd-mnt@bag.admin.ch](mailto:ncd-mnt@bag.admin.ch)

# «Dass vielen Menschen das gute, gesunde Essen immer weniger wert

**Interview mit Chandra Kurt.** Sie ist eine bekannte Expertin für Wein und schreibt darüber Bücher und Kolumnen in zahlreichen Zeitungen und Magazinen. Außerdem raucht sie gerne Zigarren und plädiert für Entschleunigung und bewussten Genuss. Ein Gespräch mit Chandra Kurt über Luxus und Alltag, Rausch und Realität, Profitmaximierung und Promillegrenzen, Biolabels und Billigweine.

**spectra:** Diese «spectra»-Ausgabe befasst sich mit dem Phänomen Genuss – und den damit einhergehenden Risiken. Wann, wie und wo geniessen Sie am liebsten?

*Chandra Kurt:* Für mich ist Geniessen eine Grundeinstellung. Genuss hat für mich mit bewusstem Konsum zu tun. Ich nehme mir Zeit, möglichst gute Produkte, gutes Essen oder auf Reisen schöne Orte ausfindig zu machen. Generell sollten wir Tempo aus dem Konsum, dem Essen und dem Trinken nehmen. Dann fängt der Genuss erst an.

**Ist Ihnen die Herkunft eines Produkts wichtig?**

Ja, sehr. Sobald man den Bezug eines Lebensmittels zur Region oder zu seinen Erzeugern kennt, konsumiert man ganz anders, viel bewusster.

**Ist für Sie Genuss ein Luxus, den man sich für besondere Momente aufspart, oder plädiert Sie für die Integration des Genusses in den Alltag?**

Die Werbung suggeriert, dass Genuss etwas kostet und demzufolge ein Luxus ist. Aber im Prinzip können wir jederzeit geniessen. Man muss sich nur die Zeit nehmen und das Geniessen bewusst zelebrieren. Zum Beispiel, in dem man nicht aus Plastikbechern und von Kartontellern isst und trinkt, sondern sein Essen auf ein schönes Porzellanteller legt, seis von der Grossmutter oder aus dem Brockenhaus. Es braucht gar nicht

viel, um sich den sogenannten Luxus des Geniessens täglich zu gönnen. Es geht nur um das Bewusstsein und die Zeit, die man sich dafür nimmt. Die einfachste Wurst vom Dorfmetzger mit Brot vom Bäcker und einem Wein des lokalen Winzers ist ein Festessen.

**Was sagen Sie als Frau in einer Männerdomäne: Gibt es einen weiblichen und einen männlichen Geschmack?**

Das Geschmacksempfinden ist grundsätzlich genetisch bedingt, ob Mann

«Frauen sind viel ehrlicher und authentischer in ihrem Geschmacksurteil und lassen sich weniger von Etiketten blenden.»

oder Frau spielt dabei keine Rolle. Asiaten schmecken zum Beispiel viel mehr als wir. Ich bin gespannt, wann sie sich dieser Fähigkeit bewusst werden und sie auch beim Wein gezielt einsetzen. Das kommt bestimmt. Ich denke aber, dass Frauen sich weniger von Etiketten blenden lassen. Sie sind viel ehrlicher und authentischer in ihrem Geschmacksurteil. Das Labeltrinken kommt häufiger bei den Männern vor.

**Sie sind Weinexpertin und schreiben über Weine. Wie gehen Sie mit der Ambivalenz des Weines um, der einerseits ein Kulturgut und Genussmittel ist, während es andererseits in unserem Land schätzungsweise 300 000 alkoholabhängige Menschen gibt?**

Unter Weinkollegen diskutieren wir oft die Frage, warum Menschen überhaupt Alkohol trinken. Woher dieses Bedürfnis nach dem Rausch, nach dem Entfliehen aus der Realität kommt. Wir kommen jeweils zum Schluss, dass dieses Bedürfnis ein menschliches ist – die einen leben es stärker aus, die anderen weniger. Alkohol inspiriert tatsächlich, auch mich. Er kann einen mutiger und kreativer machen, einen auf neue Gedanken bringen oder einen ganz einfach entspannen. Man muss allerdings spüren, wenn die Grenze erreicht ist. Es bringt nichts, immer der Realität zu entfliehen. Die Realität ist wichtiger als der Rausch. Ich freue mich, wenn ich dazu beitragen kann, die guten Seiten des Weinkonsumenten und des Geniessens aufzuzeigen. So lange das Weintrinken mit einer Tisch- und Esskultur und mit Gemeinschaft verbunden ist, ist es für mich eigentlich immer positiv. Aber es kann natürlich sehr schnell zum Problem werden.

**Welches sind Ihre persönlichen Lieblingsweine?**

Ich habe den besten Wein noch nicht gefunden (lacht), deshalb suche ich weiter. Aber im Ernst: Es gibt weltweit so viele verschiedene Weine, und im

mer wieder neue. Ich versuche mich stets auf die jeweilige Region einzulassen, die Traditionen kennenzulernen und Neues zu entdecken. Müsste ich aber einen Wein für die einsame Insel auswählen, wäre es bestimmt ein Franzose. Für mich ist Frankreich die grösste Weinnation mit einer langen Erfahrung. Die Franzosen sind sehr stolz auf ihren Wein und machen einfach ihr Ding, ohne sich gross beeinflussen zu lassen. Ich bin sehr frankophil, mag aber auch den Chasselas aus der Westschweiz sehr gerne. Anfangs hat er mich nicht so interessiert. Aber je mehr Erfahrung ich habe, desto mehr genieße ich zwischendurch einen richtig süffigen Chasselas.

**Muss ein toller Wein teuer sein – sind günstigere Weine immer schlechter?**

Es wäre falsch zu sagen, alles was teuer ist, ist gut, und umgekehrt. Es gibt so viele Einflussfaktoren. Zum Beispiel sind die Böden in gewissen Regionen sehr teuer oder sehr günstig, was sich auch auf den Weinpriis auswirkt, unabhängig von der Qualität der Rebe. Wenn man ganz unvoreingenommen Wein beurteilen will, dürfte man nur noch Blindtests machen. Aber selbst das funktioniert nicht unbedingt, weil Wein nicht wie Cola oder Fanta ein normiertes Industrieprodukt ist. Herkunft, Machart und vieles mehr spielen auch eine Rolle im Werte- und Geschmacksempfinden. Je mehr man über den Wein weiß, desto besser schmeckt er einem. Das ist meine Erfahrung. Man bekommt heute für wenig Geld gute Weine. Das Wissen um das Weinmachen hat weltweit stark zugenommen, viele Winzer wissen heute, wie man gute Weine macht.

**Gibt es Weine, die zu billig sind?**

Ja, ich gebe ja seit 16 Jahren den Weinseller heraus. In diesem Buch beschreibe ich das Kernsortiment der Grossverteiler. Da gibt es Weine unter fünf Franken, die werden global eingekauft, gelegentlich in Mengen von bis zu einer

«Realität ist wichtiger als der Rausch.»

Million Flaschen, zu entsprechend günstigen Preisen. Das ist keine gute Entwicklung. Wein darf nicht zu günstig sein, denn es ist immer noch ein alkoholisches Getränk. In der Schweiz ist es noch nicht so schlimm. Hier werden durchschnittlich sieben Franken für eine Flasche ausgegeben. In Deutschland sind es zwei bis drei Franken.

**Verschlechtert sich die generelle Weinqualität, wenn zu viel billiger Wein nachgefragt wird?**

Ja, klar. Das ist wie bei allen Lebensmitteln. Tragisch. Lebensmittel kommen in unseren Körper, die müssen doch so wertvoll wie möglich sein. Das soll auch etwas kosten dürfen!

**Wie steht es mit dem Biowein oder Produkten mit anderen Nachhaltigkeitslabels?**

Die werden immer wichtiger. Allerdings gibt es Bioweine schon sehr lange, nur haben viele Winzer ihren Wein nicht so deklariert. Für sie ist biologische Produktion ganz selbstverständlich, sie haben gar nie etwas anderes gemacht. Ich finde Bioweine gut, denn wenn der Rohstoff gut ist, ist auch das Endprodukt gut. Aber ich denke nicht, dass aus Bioproduktion geschmacklich besserer Wein entsteht. Viele Biolabels sehen leider etwas dilettantisch aus, was schade ist, denn das Auge geniesst gerade beim Weintrinken mit. Aber sonst finde ich es toll, dass immer mehr Winzer biologisch bewusster geworden sind und der Natur mehr Sorge tragen. Das kommt schliesslich allen zugute.

**Was halten Sie von umweltbelastenden Weinimporten aus Übersee, Ländern wie Australien, Chile, Argentinien?**

Da gibt es wohl kein so klares Schwarz oder Weiss. Ich denke nicht, dass ein Schiffsimport aus Südamerika ökologisch viel schlimmer ist als ein Lastwagentransport aus Sizilien. Ich finde es einerseits gut, dass die Schweiz immer ein sehr offener Weinmarkt war. Das macht es für uns grundsätzlich interessant und lehrreich. Es ist schön, dass wir die Möglichkeit haben zu sehen, was die anderen in Übersee produzieren. Ich persönlich trinke aber lieber Weine aus den Nachbarländern und natürlich viel aus der Schweiz. Grundsätzlich bin ich dafür, dass man sein eigenes Umfeld unterstützt.

**Wie schätzen Sie die Entwicklung in der Weinbranche in den nächsten Jahren ein: Verschwinden zum Beispiel die Korkzappen?**

Nein, verschwinden werden sie nicht, aber man wird immer mehr nach Alternativen suchen. Denn der Korkfehler ist ein Problem, das man bis jetzt nicht lösen kann. Es wird auch neue Verpackungen geben, weil wir uns immer mehr vom optischen Eindruck leiten lassen. Es gibt so viele Weine. Um aufzufallen, wird man sich immer ausgefallenere Verpackungen ausdenken. Dann wird es zwei stark divergierende Entwicklungen geben: Einerseits wird es immer mehr Bioweine, also sehr natürliche Weine, geben. Andererseits ist eine Generation herangewachsen, die künstlich aromatisierte Lebensmittel und Getränke wie Red Bull gewohnt ist. Also wird man auch Weine produzieren, die den intensiven künstlichen Aromen näher kommen. Das können durchaus natürliche Weine sein, aber auch künstlich aromatisierte Weine wie Schoko-Weine. So kann man diese «neuen Weingeniesse» bei ihrem Geschmacksempfinden abholen und für den Weingenuss gewinnen. Weiter wird es mehr Weine mit geringerem Alkoholgehalt geben. Da ist die Schweiz mit dem Chasselas super im Trend.

## Unsere Gesprächspartnerin

Chandra Kurt ist eine der bekanntesten Weinautorinnen der Schweiz. Sie hat über zwei Dutzend Weinbücher publiziert und schreibt für zahlreiche Medien im In- und Ausland über Wein. Chandra Kurt ist international als Wine Consultant tätig (z.B.: Swiss International Air Lines) und wurde 2006 mit dem Schweizer Weinpriis Goldene Rebschere ausgezeichnet. Unter dem Label «Collection Chandra Kurt» sind bereits zwei Weinlinien mit Schweizer Weinen erschienen. Eine Dritte ist für 2014 geplant.

Chandra Kurt ist 1968 in Colombo, Sri Lanka geboren, wo ihre Eltern im Auftrag der Smithsonian Institution stationiert waren. Sie verbrachte ihre Kindheit in Asien und lebt heute in Zürich.

[www.chandrakurt.com](http://www.chandrakurt.com)

# ist, stimmt mich traurig.»



Chandra Kurt

## Ein Wirt möchte, dass seine Gäste gut oder viel trinken, er will aber auch, dass man nicht zu viel trinkt und unbeschadet nach Hause kommt. Was tun?

Da bin ich ganz strikt: Wer trinkt, darf nicht Auto fahren. In dieser Sache gibt es für mich kein Abwegen.

## Wie könnte man Wirte, die in diesen Dilemma der Profitmaximierung und Verantwortung stecken, unterstützen?

Man könnte sie besser beraten. Zum Beispiel indem man ihnen empfiehlt, auch teure Wein im Offenausschank anzubieten. So verkauft man auch ein Glas Wein für zwanzig Franken. Ein hauseigener Fahrerservice oder ein Spezialdeal mit einem Taxiunternehmen wäre ein gutes Zusatzgeschäft für Gastronomen, vor allem für solche auf dem Land. Es wäre schade, wenn man wegen des Autofahrens weniger auswärts essen und trinken gehen würde. Denn was gibt es Schöneres, als sich in gemütlicher Runde mit feinen Speisen und Weinen bedienen zu lassen, ohne nachher die Küche aufräumen zu müssen.

Der Wirt sollte auch wissen, dass Wein durstig macht. Je mehr man trinkt, desto mehr will man. Das ist sehr gefährlich. Ein Wirt sollte stets dafür sorgen, dass auch genügend Wasser zum Wein gereicht wird.

## Sollen Gäste für Leitungswasser bezahlen müssen?

Nein, da bin ich klar dagegen. Ich frage mich, ob ein Wirt, der für Leitungswasser Geld verlangt, wirklich gerne Gäste hat. Natürlich kann man sich nicht einfach ins Restaurant setzen und nur ein

Glas Wasser trinken. Aber wenn man etwas isst, finde ich es kleinlich, das Wasser zu verrechnen.

## Was halten Sie von den Präventionskampagnen des Bundesamts für Gesundheit zu den Themen Tabak und Alkohol?

Ich finde das richtig. Es ist gut, dass der Staat Tabak- und Alkoholkonsum thematisiert. Den Missbrauch muss man eindämmen. Die Frage ist, wie man das macht. Ich glaube nicht an Verbote oder Preiserhöhungen, um vom Konsum abzuhalten. Wichtig ist, dass man weiß, wen man anspricht und mit welcher Botschaft sich diese Zielgruppe angesprochen fühlt.

## Welche regionalen Unterschiede in punkto Weintrinken fallen Ihnen in der Schweiz am meisten auf?

Im Welschland kann ich mich nicht allzu lange aufhalten (lacht). Um elf gibt es immer Apéro. Die Westschweizer gehen sehr locker mit dem Wein um. Sie essen aber auch immer dazu. Ich persönlich müsste mich aber an diesen fast täglichen Weingenuss gewöhnen. Ich trinke am Vormittag auch lieber Kaffee als Weisswein. Wir Deutschschweizer verlegen das Geniessen eher auf das Wochenende.

Die Tessiner sind sehr fixiert auf ihren Merlot und sehr stolz auf ihre Region. Das fehlt uns Deutschschweizern etwas, wir trinken alles, quer durchs Band. Was ich damit sagen will: Weil in der Schweiz Wein auf ganz unterschiedliche Arten genossen wird, muss man mit jeder Sprachregion unterschiedlich kommunizieren.

**Die Menschen geben immer weniger aus für die Lebensmittel, die neuesten Statistiken sprechen von 6.8%. Das ist im internationalen und im historischen Vergleich ein Rekordtief. 1945 waren es in der Schweiz noch 35%. Warum ist uns das Essen heute so wenig wert?**

Es geht uns zu gut. Wenn wir minderwertige Lebensmittel zu uns nehmen, spüren wir die Qualitätsunterschiede nicht unmittelbar, nur langfristig. Die Menschen müssten sich wieder stärker bewusst sein, dass ihr Körper letztlich alles ist, was sie haben; ein fragiles, ausgefeiltes, wunderbares Instrument. Ihm sollte man nur das Beste geben, ihn hegen und pflegen. Dass vielen Menschen das gute, gesunde Essen immer weniger Wert ist, stimmt mich traurig. Stattdessen geben sie viel Geld für Unterhaltung aller Art aus. Die Unterhaltung ist vielen Menschen offenbar wichtiger als der Unterhalt ihrer Körper. Das ist tragisch. Ich versuche dem mit meiner Arbeit entgegenzusteuern, indem ich Geschichten über den Wein erzähle und die Menschen zum Träumen animiere.

## Biologische und andere nachhaltig produzierte Lebensmittel sind zwar einiges teurer, das dürfte aber bei den vorher genannten Zahlen locker im Budget liegen.

Das Schöne ist, dass es viele junge Menschen sind, die sehr bewusst einkaufen. Man darf aber auch den Alltags- und Überlebensstress nicht unterschätzen. Viele Menschen sind einfach mit der Vielfalt überfordert. Ich habe auch ein gewisses Verständnis, dass man sich in der heutigen Konsumwelt verliert.

## Sie sind auch als Zigarrenraucherin bekannt, eine definitiv männlich besetzte Welt. Stossen Sie als Raucherin auf Widerstände oder Vorurteile?

Für mich wird es immer schwieriger, ausserhalb meiner privaten Räume zu rauchen. Ich kenne mittlerweile in den Städten fast alle Hotellounges, in denen man rauchen darf, und die kennen mich auch. Übrigens haben Zigarren überhaupt nichts mit Zigaretten zu tun. Ich habe nie Zigaretten geraucht und kann mir auch nicht vorstellen, dass ich das tun werde. Zigarrenrauchen ist für mich wie Essen: Ich nehme mir viel Zeit dafür, setze mich eine halbe Stunde hin und denke nach. In diesem Sinne ist das Zigarrenrauchen für mich wie ein Ritual, ein Innehalten. Das ist grossartig, meine persönliche Entspannungsmethode.

## In den meisten Kantonen darf nur noch draussen oder in abgetrennten Fumoirs geraucht werden.

Das Schöne an den Fumoirs ist, dass sie meist sehr gemütliche Lounges sind. Ich kann mich damit abfinden, auch wenn es nur sehr wenige davon gibt. Im Grunde bin ich allerdings ein Freigeist und

finde, man soll machen dürfen, was man will. Wenn Sie schon vom Schutz sprechen: Man sollte Menschen vielleicht auch davor schützen, zu viel Cola zu trinken. Die Menschen sollten am besten selbst herausfinden, was ihnen guttut und was nicht. Es geht immer um den bewussten Genuss, um Aufmerk-

«Unser Körper ist letztlich alles, was wir haben; ein fragiles, ausgefeiltes, wunderbares Instrument.»

samkeit. Man muss sich selber ernst nehmen, zu sich schauen und sich selber schützen.

## Man sagt, dass Raucher weniger gut schmecken. Haben Sie keine Angst, durch den Tabakkonsum Ihre Sinne für das Wein-Degustieren zu beeinträchtigen?

Wenn ich viel rauchen würde, hätte ich diese Angst. Und es stimmt auch, dass Rauchen für das Geschmacksempfinden sehr schlecht ist. Aber ich rauche ja nur ein paar Mal pro Woche eine Zigarette. Wenn ich im Ausland bin, noch weniger, weil es eben nur wenige Rauchgelegenheiten gibt.

## Was bedeutet für Sie Gesundheit?

Gesundheit ist das Wichtigste, was ich habe. Ich bin verantwortlich für mich. Ich habe früh gelernt und begriffen, dass ich zu mir schauen muss. Genug Schlaf, genug frische Luft, genug Ruhe und gutes Essen. Auch wenn ich viel am Pult sitze und viel im Flugzeug unterwegs bin.

## Was tun Sie für Ihre eigene Gesundheitsprävention?

Man muss eine Balance finden und herausfinden, was einem gut tut. Ich mag es zum Beispiel nicht, wenn es lärmig ist. Ich brauche viel Ruhe, ich esse gut, trinke gut.

## Die Gastronomie ist nicht gerade ein Musterbeispiel für Gesundheitsförderung. Hektik, Stress und unregelmäßige Arbeitszeiten führen überdurchschnittlich oft zu einem ungesunden Lebensstil und zu Substanzkonsum – Alkohol, Tabak oder auch Kokain.

Man sollte sich bewusst sein, dass ein solcher Lebenswandel seinen Preis hat. Es ist wie schnell Autofahren im ersten Gang. Man überhitzt. Wichtig ist es, die Balance zu finden. Vielleicht ist es am Betrieb, die Arbeit anders zu organisieren, man muss sich gegenseitig helfen. Leider wird das Leben generell und in vielen Bereichen zunehmend ungesünder – immer schneller und intensiver, konkurrenzbetont. Ich weiß nicht, ob wir dafür gewappnet sind. Wir sollten zur Ruhe kommen und herausfinden, was wir ertragen und was nicht.

# Guter Start für das Netzwerk Psychische Gesundheit

**Evaluation.** Das im Dezember 2011 gegründete Netzwerk psychische Gesundheit Schweiz wurde evaluiert. Die Evaluation zieht eine vorwiegend positive Bilanz. Für die kommenden zwei Jahre wurden folglich leichte Kurskorrekturen vorgenommen und die Ressourcen aufgestockt.

Die von der Universität Zürich durchgeführte Evaluation bescheinigt dem Netzwerk einen guten Start. Trotz der erst kurzen Zeit seines Bestehens konnten die Maschen des Netzes bereits sehr eng verknüpft werden. Das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz ist aus dem 2005 gegründeten Bündnis gegen Depression hervorgegangen. Ziel war es, die vorwiegend kurative Ausrichtung des Bündnisses mit gesundheitsfördernden Ansätzen zu erweitern. Im Netzwerk sollen sich Organisationen, Institutionen und Unternehmen zusammenschliessen, die sich im Bereich der psychischen Gesundheit engagieren. Das Netzwerk führt selbst keine Massnahmen durch, sondern sorgt für einen Erfahrungs-, Informations- und Wissens-

austausch zwischen den Mitgliedsorganisationen. Die Trägerschaft besteht aus der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Gesundheitsförderung Schweiz, dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG).

## Lob für integrativen Ansatz

Der strategische Ansatz des Netzwerks – die Verbindung von kurativen und gesundheitsfördernden Ansätzen, die sektorübergreifende Zusammenarbeit sowie die Vernetzung und die Förderung des fachlichen Austausches – scheint einem grossen Bedürfnis zu entsprechen. Bei nahezu allen befragten Organisationen stossen diese Zielsetzungen auf grosse Akzeptanz. Auch die befragten Vertretungen der Trägerorganisationen und der Expertengruppe betonen die Wichtigkeit dieses integrativen Konzepts.

## Beliebt: Netzwerktagung, Newsletter, Webplattform

Auch die inhaltlichen Aktivitäten des

Netzwerks sind umstritten und werden von allen Befragten geschätzt. So sind die Leistungen und Angebote des Netzwerks – wie die Webplattform, die Netzwerktagung, der Newsletter, der Mailverteiler für die Bündnisse gegen Depression und Beratungsleistungen – den Organisationen im Feld generell gut bekannt und werden häufig genutzt. Besonders die Netzwerktagung, der Newsletter und die Webplattform werden sehr positiv bewertet: In der Online-Befragung hielten rund 90% der 213 Antwortenden diese Angebote für hilfreich für ihre Organisation.

## Organisation optimieren

Optimierungspotenzial besteht indes bei der Organisationsstruktur. Die Etablierung einer multisectoralen Trägerschaft aus GDK, BSV, SECO, BAG und Gesundheitsförderung Schweiz wird zwar als bedeutender Schritt erachtet, es zeigen sich aber potenzielle Schwierigkeiten hinsichtlich der strategischen und fachlichen Doppelrolle des Steuerungsausschusses sowie bezüglich der adäquaten inhaltlichen Einbindung aller Partner. Nicht allen Trägerorganisationen gelingt es gleichermassen, die Strategie und die inhaltliche Ausrichtung des Netzwerks zu ihrem eigenen Auftrag in Bezug zu setzen. Es bestehen zudem Unklarheiten und Divergenzen bezüglich der Funktion und des Status der Expertengruppe. Die Evaluation zeigte zudem auf, dass das Pflichtenheft des Netzwerks im Vergleich zu den dafür zur Verfügung stehenden Ressourcen zu umfangreich ist.

## Verlängerung bis 2016

Aufgrund der Evaluation haben die Träger entschieden, die grundsätzliche Stossrichtung des Netzwerks weiterzuverfolgen und das bisherige Leistungsniveau beizubehalten. Verschiedene Empfehlungen des Evaluationsberichtes werden dabei umgesetzt: das Aufstocken der Ressourcen; die Überprüfung der Mitgliederstruktur und nötigenfalls Rekrutierung von noch fehlenden Hauptakteuren; die Setzung von Schwerpunkten mit Blick auf das bundesrätliche Strategiepapier «Gesundheit 2020» in den Bereichen «Psychische Gesundheit und Arbeit/Erwerbsleben» und «Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen». Schliesslich soll vermehrt fachlicher Input aus dem Kreis der Expertengruppe sowie der Mitgliedsorganisationen eingeholt werden. Um auch langfristig die Arbeit des Netzwerks und dessen Funktionieren zu gewährleisten, sind auf organisatorischer Ebene die Rollen des Steuerungsausschusses und der Expertengruppe zu klären. Der entsprechend angepasste Zusammenarbeitsvertrag der Trägerorganisationen wird bis 2016 verlängert.

Link: [www.npg-rsp.ch](http://www.npg-rsp.ch)

Kontakt: Petra Zeyen,  
Leiterin Evaluationsprojekt im BAG,  
Fachstelle Evaluation und Forschung,  
[petra.zeyen@bag.admin.ch](mailto:petra.zeyen@bag.admin.ch)

## Psychische Erkrankungen in der Schweiz

Der im Februar vom Bundesamt für Statistik (BFS) veröffentlichte nationale Gesundheitsbericht 2012 zeigt auf, dass 18% der Schweizer Bevölkerung durch psychische Belastungen in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt sind. Die Behandlungsrate bei den Betroffenen ist laut dem Bericht gering, nur jede vierte Person mit einer Depression nimmt eine Behandlung in Anspruch. 17 Prozent der Erwerbstätigen erleben immer oder meistens Stress bei der Arbeit, für weitere 44 Prozent trifft dies manchmal zu.

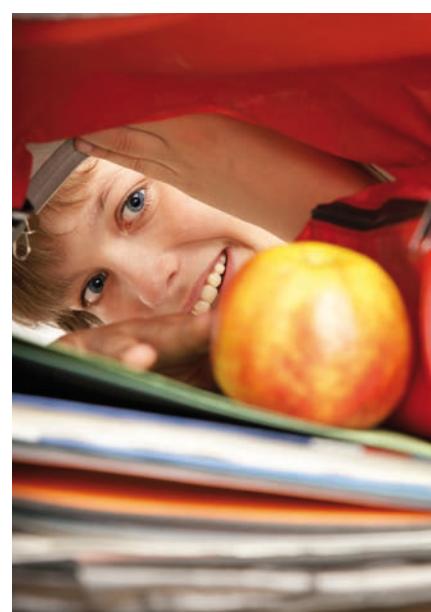
# Lehrplan 21: Gesundheitsthemen sind gut verankert

**Stellungnahme zum Lehrplan 21.**  
Aus der Sicht der Gesundheitsförderung ist der Lehrplan 21 ein gelungenes und zeitgemäßes Werk, das die Gesundheitskompetenzen stärkt.

Im Projekt Lehrplan 21 erarbeitet erstmals die Deutschschweizer Erziehungsdirektorenkonferenz derzeit einen harmonisierten Volksschul-Lehrplan für die 21 deutsch- und mehrsprachigen Kantone. Der Lehrplan 21 ist Ende Juni 2013 in Konsultation gegangen. Diese wurde Ende 2013 abgeschlossen. Das Bundesamt für Gesundheit wurde auch zur Konsultation eingeladen.

## Wichtiger Fokus: Handlungskompetenz

Schon in den bestehenden 21 deutschsprachigen Lehrplänen der Schweiz hat die Gesundheit einen hohen Stellenwert. Der Lehrplan 21 stellt in dieser Hinsicht aber nochmals einen bedeutenden Fortschritt dar. Grundsätzlich neu am Lehrplan 21 ist die Kompetenzorientierung. Es soll nicht mehr nur Wissen vermittelt, sondern auch sichergestellt werden, dass Kinder und Jugendliche mit dem Abschluss der obligatorischen Schule in



der Lage sind, ihr Wissen in Handlungen umzusetzen. Dies ist für die Erhöhung der Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung von grosser Bedeutung.

## Modernes Lehr- und Lernverständnis

Der Lehrplan 21 bildet ein modernes

Lehr- und Lernverständnis ab. Besonders begrüssenswert sind die einleitenden Kapitel, die die Schule als Lebens- und Lernraum einführen. So wird der Tatsache Rechnung getragen, dass Kinder einen grossen Teil ihrer Zeit in der Schule verbringen. Die ganze Schule ist ein Ort des sozialen Lernens. Nicht nur im Klassenzimmer, sondern auch in den Gängen, auf dem Pausenplatz und in der Mensa lernen Kinder Zusammenarbeit, Verantwortung, Wertschätzung und vieles mehr.

## Viele Schnittstellen zur Gesundheit

Der Lehrplan 21 ist in Bezug auf die meisten Gesundheitsthemen richtig und aktuell. Er eignet sich auch dazu, Gesundheitskompetenzen aufzubauen. Viele gesundheitsrelevante Kompetenzen sind in den überfachlichen Kompetenzen wie Selbstreflexion, Selbstständigkeit, Eigenständigkeit, Kooperations- und Konfliktfähigkeit enthalten. An diesen arbeiten Schülerinnen und Schüler während ihrer ganzen Schulzeit. Im Fachbereich Natur, Mensch, Gesellschaft (NMG) ist Gesundheit explizit als Thema enthalten. Hier geht es unter anderem um den Umgang mit den eigenen

Ressourcen, um die Mitverantwortung für seine eigene Gesundheit, um Essgewohnheiten, um den Umgang mit Lebensmitteln oder um den Aufbau des Körpers. Für ältere Schülerinnen und Schüler sind Themen wie Körperfunktionen, Konsumgewohnheiten, Gemeinschaft oder Beziehungen vorgesehen. Auch an anderen Stellen des Lehrplans 21 wie etwa beim Sport, den Medien oder Informations- und Kommunikationstechnologien bestehen Schnittstellen zu Gesundheitsfragen.

Wichtig ist, dass die Einführung des Lehrplans sorgfältig vorbereitet und genügend Zeit und Ressourcen dafür eingeplant werden.

Weitere Infos: [www.lehrplan.ch](http://www.lehrplan.ch)

Kontakt: Dagmar Costantini,  
Bundesamt für Gesundheit,  
[dagmar.costantini@bag.admin.ch](mailto:dagmar.costantini@bag.admin.ch)

# Freier Wille und Verantwortung, Automatismus und Impulsivität

**Hirnforschung.** An der Suchtakademie von Ende August 2013 auf dem Monte Verità im Kanton Tessin stellte der Fachpsychologe FSP Jean-François Briefer vom Genfer Universitätsspital Studienergebnisse zum Konsum aus neurobiologischer und psychologischer Sicht vor. Die Neurowissenschaften erleuchten immer mehr die Mechanismen der Impulsivität und des Kontrollverlusts, und sie zeigen ausserdem, dass neue achtsamkeitsbasierte Therapien dabei helfen, süchtig machende Automatismen zu unterdrücken.

Wenn es einen Bereich gibt, wo die Frage nach dem freien Willen zentral ist, dann zweifellos bei Abhängigkeit und Sucht. Sich wissentlich selbst zu schaden, erscheint vorerst völlig irrational, die Hirnforschung zeigt jedoch die biologische Logik eines solchen Verhaltens auf.

Aus neurobiologischer Sicht gibt es zwei Gehirnsysteme in ständiger Interaktion: das impulsive und das reflektierende (oder exekutive) System. Das limbische System ist vorwiegend im ventromedialen präfrontalen Cortex beheimatet, es setzt die Absichten und Entscheidungen in einen Bezug zu den langfristigen Auswirkungen und lässt uns dementsprechend ein bestimmtes Verhalten ausführen oder darauf verzichten. Es folgt ein Abwärtskurs (top-down), der gewöhnlich mit dem freien Willen gleichgesetzt wird, welcher die Unterdrückung der Impulse aus den subkortikalen Strukturen ermöglicht. Dadurch können die Folgen eines bestimmten Verhaltens für die Zukunft abgeschätzt werden. Durch das Erlernen sozialer Regeln übernimmt das limbische System allmählich die Kontrolle über das impulsive System, sodass die Bedürfnisbefriedigung aufgeschoben und an die Realität angepasst werden kann.

Nun beobachtet man aber bei Süchtigen gewisse Störungen in diesen zwei Systemen, namentlich durch eine schrittweise «Geiselnahme» des impulsiven Systems durch die Substanz, welche die Verbindungen im Gehirn ausnutzt. Die Substanz beeinflusst mehrere psychologische Funktionen, die von verschiedenen Bereichen des präfrontalen Cortex übernommen werden, namentlich die Selbstkontrolle, die emotionale Regulation, die Motivation, das Selbstbewusstsein und das Selbstwertgefühl und die Entscheidungsfähigkeit. Dies führt zu höherer Impulsivität, Reaktivität auf akuten Stress und Verlust von Motivation für alles ausser der Drogen, zur Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse und zu Entscheidungen, die nur auf die sofortige Bedürfnisbefriedigung ausgerichtet sind.

## Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapien

Achtsamkeitsbasierte kognitive Thera-



pien wurden in den Vereinigten Staaten in den 1980er-Jahren von Jon Kabat-Zinn angewendet, der damit ein wissenschaftliches Programm für die Bewältigung von Stress und Schmerzen etablierte. Weitere Programme wurden später zur Behandlung von Depressionen und in jüngster Zeit für die Behandlung von Suchtkranken entwickelt.

Das Prinzip der achtsamkeitsbasierten Therapie ist einfach, es geht um die wohlwollende und nicht wertende Aufmerksamkeit auf die Erfahrung des Augenblicks. Dieses Bewusstsein der Gegenwart wird entwickelt durch verschiedene Techniken und Übungen, die

sich auf die Aufmerksamkeit für die körperlichen Empfindungen stützen. Es ist ein mentales Training, das die kognitive und cerebrale Plastizität komplexer psychischer Funktionen aufnimmt und weiterentwickelt. Wir wissen heute, dass ein mentales Training wie die Meditation das Gehirn sowohl in struktureller wie auch in funktionaler Hinsicht ändert. Zahlreiche neurowissenschaftliche Studien belegen die positiven Auswirkungen dieses Ansatzes (Hölzel Et Al., 2011), namentlich hinsichtlich der Impulse, die bei der Sucht im Spiel sind. Durch ihre vier Teilprozesse (Regulierung der Aufmerksamkeit, Körperbewusstsein, emotionale Regulation, Än-



Dr. Jean-François Briefer

derung der Selbstwahrnehmung) wirkt die achtsamkeitsbasierte Therapie direkt auf die psychologischen Funktionen, die vom präfrontalen Cortex gesteuert werden, und stärkt damit die kognitiv-emotionalen Fähigkeiten für das psychische Wohlbefinden. Bei drogenabhängigen Menschen beobachtet man eine Abnahme sowohl der Häufigkeit wie auch der Dauer von Suchtschüben und bessere Toleranz gegenüber den Entzugserscheinungen.

## Neue Impulse für die Forschung

Die letzten 15 bis 20 Jahre neurowissenschaftlicher Forschung haben die Bedeutung der alltäglich ablaufenden automatischen Informationsverarbeitung in unserem Gehirn aufgezeigt, von der komplexesten bis zu der unbedeutendsten Aktivität. Ein Grossteil unseres Denkens und Handelns wird in der Tat durch unbewusste Gehirnprozesse generiert, die sich der Selbstbeobachtung entziehen. Zu ihnen gehören auch die Automatismen der Sucht. Bei letzteren, so zeigen jüngste Studien (Goldstein, 2011), spielt der präfrontale Cortex eine bedeutende Rolle, während der Großteil der Forschung sich bisher auf das System des Dopaminhaushalts konzentrierte.

Kontakt im BAG: René Stamm, Sektion Drogen, [rene.stamm@bag.admin.ch](mailto:rene.stamm@bag.admin.ch)

## Studien zum Thema

Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature neuroscience*, 8(11), 1458–1463.

Bowen, S., Chawla, N., & Marlatt, G. A. (2010). Mindfulness-based relapse prevention for addictive behaviors: A clinician's guide. Guilford Press.

Goldstein, R. Z., & Volkow, N. D. (2011). Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: neuroimaging findings and clinical implications. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(11), 652–669.

Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T., & Lazar, S. W. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36–43.

# Publikationen

Titel	Inhalt/Umfang	Bezugsquelle
Kurzfilm zum nationalen Telefondolmetschdienst	Das Bundesamt für Gesundheit hat einen nationalen Telefondolmetschdienst für das Gesundheitswesen aufgebaut. Dieser eignet sich besonders für kurze Gespräche zu jeder Tages- oder Nachtzeit, dringende Fälle, Situationen, in denen Dolmetschende vor Ort nicht verfügbar sind, oder wenn die Anonymität der Patientin oder des Patienten gewährleistet werden muss. Ein neuer Kurzfilm zeigt anhand von Fallbeispielen, wie der Telefondolmetschdienst funktioniert und was bei seiner Nutzung zu beachten ist.	<a href="http://www.miges.admin.ch">www.miges.admin.ch</a>

## Agenda

Datum/Ort – Titel	Kurzbeschrieb	Kontaktadresse
20. März 2014 Biel, HIV&STI-Forum	Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung in der HIV&STI-Prävention	<a href="http://www.bag.admin.ch/hiv_aids">www.bag.admin.ch/hiv_aids</a>
24. März 2014 Hochschule für Soziale Arbeit, Olten «Pflegefall im Alter: Migrationsfamilien und spitalexterne Dienste»	Ausgehend von der Studie «Pflegearrangements und Einstellung zur SpiteX bei Migrantinnen und Migranten in der Schweiz» werden an dieser Arbeitstagung aktuelle Forschungsergebnisse diskutiert. Zudem sollen bestehende Projekte zur besseren Gesundheitsversorgung älterer Migrantinnen und Migranten vorgestellt und neue Projekte zur Entwicklung spitalexterner Pflegemodele auf der Ebene der Kantone und des Bundes entworfen werden.	Johanna Kohn <a href="mailto:johanna.kohn@fhnw.ch">johanna.kohn@fhnw.ch</a> Tel.: 061 337 27 11
9. Mai 2014 Sorell Hotel Ador Laupenstrasse 15 Bern  Tagung Gesundheit & Armut – ungleich gesund	Die Wirkungsmechanismen zwischen Gesundheit und Armut sind vielfältig und wechselseitig: Gesundheitsprobleme können zu Erwerbslosigkeit führen – Erwerbslosigkeit kann zu Gesundheitsproblemen führen. Prekäre Lebenslagen wirken sich negativ auf die Chancen eines Menschen aus, ein Leben in Gesundheit zu führen. Um politisch für das Thema zu sensibilisieren, Akteure des Gesundheits- und des Sozialwesens besser miteinander zu vernetzen und den Austausch zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik zu fördern, organisiert die Berner Fachhochschule Soziale Arbeit in Zusammenarbeit mit der Stadt Bern, dem Schweizerischen Roten Kreuz, Caritas Schweiz und dem Bundesamt für Gesundheit eine erste nationale Tagung zum Thema Gesundheit und Armut.	<a href="http://www.soziale-arbeit.bfh.ch">www.soziale-arbeit.bfh.ch</a>
7.–9. Mai 2014 Stadtcasino, Basel  2 <sup>nd</sup> European Harm Reduction Conference  Harm Reduction Konferenz	Drei Jahre nach der ersten Konferenz in Marseille organisieren das Bundesamt für Gesundheit, Infodrog, das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt und das European Harm Reduction Network (EuroHRN) die 2. Europäische Harm-Reduction-Konferenz. Die Konferenz will die fachliche Weiterentwicklung der Schadensminderung in den verschiedenen europäischen Ländern fördern. Sie bietet die ideale Gelegenheit, um ausführlich über die aktuelle Situation und die Zukunft der Schadensminderung zu diskutieren. Neben einem Überblick zur Schadensminderung in Europa und der Schweiz sind die thematischen Schwerpunkte der Konferenz die neuesten Entwicklungen in der Praxis sowie internationale Modelle der Drogenregulierung.	<a href="http://www.harmreduction.ch">www.harmreduction.ch</a>

## Kontakte

Sektionen, Fachstellen	Telefon
Sektion Alkohol	031 323 87 86
Sektion Tabak	031 323 20 43
Sektion Drogen	031 323 87 13
Sektion Prävention und Promotion (Übertragbare Krankheiten)	031 323 88 11
bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz	031 322 62 26

Sektionen, Fachstellen	Telefon
Sektion Grundlagen (Nationale Präventionsprogramme)	031 323 87 93
Sektion Kampagnen	031 323 87 79
Sektion Ernährung und Bewegung	031 323 87 55
Nationales Programm Migration und Gesundheit	031 323 30 15

**spectra online: [www.spectra.bag.admin.ch](http://www.spectra.bag.admin.ch)**

### Impressum • spectra Nr. 103, März 2014

«spectra – Gesundheitsförderung und Prävention» ist eine Informationszeitschrift des Bundesamts für Gesundheit und erscheint sechs Mal jährlich in deutscher, französischer und englischer Sprache. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des Bundesamts für Gesundheit decken.

Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, Tel. 031 323 87 79, Fax 031 324 90 33, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
Realisation: Pressebüro Ch. Hoigné, Allmendstrasse 24, 3014 Bern, christoph.hoigne@la-cappella.ch  
Leitung Redaktionskommission: Adrian Kammer, adrian.kammer@bag.admin.ch

Textbeiträge: Mitarbeitende des BAG, Christoph Hoigné, weitere Autoren  
Fotos: BAG, Christoph Hoigné, iStockphoto  
Layout: Lebrecht typ-o-grafik, 3006 Bern  
Druck: Büetiger AG, 4562 Biberist  
Auflage: 6400 Ex. deutsch, 3400 Ex. franz., 1050 Ex. engl.

Einzelexemplare und Gratisabonnemente von «spectra» können bestellt werden bei:  
GEWA, Alpenstrasse 58, Postfach, 3052 Zollikofen  
Telefon 031 919 13 13, Fax 031 919 13 14  
[service@gewa.ch](mailto:service@gewa.ch)

Die nächste Ausgabe erscheint im Mai 2014.

## Gratis-Abo

Bitte senden Sie mir folgende Exemplare von «spectra»:

Anzahl

- Deutsch  
 Französisch  
 Englisch

Bitte senden Sie «spectra» an folgende Adresse:

Name

Vorname

Adresse

Ort

Bestelladresse:  
GEWA, Alpenstrasse 58  
Postfach, 3052 Zollikofen  
Telefon 031 919 13 13  
Fax 031 919 13 14

# Viel erreicht für die Hausarztmedizin und die medizinische Grundversorgung

**Ergebnisse Masterplan.** Am 27. September 2013 wurde die Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» zugunsten des Masterplans «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» zurückgezogen. Die erzielten und absehbaren Ergebnisse des Masterplans hatten das Initiativkomitee zu diesem Schritt bewogen. Was ist im Rahmen des Masterplans für die medizinische Grundversorgung und die Hausarztmedizin bisher erreicht worden?

Verschiedene Projekt- und Arbeitsgruppen haben gemeinsam mit dem Initiativkomitee und den zuständigen Akteuren in drei Bereichen gearbeitet: Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG), Bildung und Forschung sowie Finanzierung und Versorgung.

## Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG)

Im Zuge der laufenden Revision des MedBG wurden Aus- und Weiterbildungsziele für die medizinische Grundversorgung und die Hausarztmedizin in die entsprechenden Artikel aufgenommen. Der Gesetzesentwurf ist bereits an das Parlament überwiesen worden und die Beratungen der Legislative haben begonnen.

## Verbesserte Bildung und Forschung

Im Bereich der Bildung und Forschung

hat die Schweizerische Universitätskonferenz SUK ein Programm 2013–2017 gesprochen. Dieses SUK-Programm soll der Errichtung tragfähiger akademischer Strukturen für die Bildung und Forschung in der Hausarztmedizin dienen. Grundlage für diese Arbeiten bildet die Ist-Analyse 2012/2013 der Institute für Hausarztmedizin.

In Bezug auf die Weiterbildung wurden im Weiterbildungsgang Allgemeine Innere Medizin (AIM) neue Lernziele für angehende Hausärztinnen und Hausärzte genehmigt. Zudem haben die Kantone Praxisassistenzstellen geschaffen. Die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat den Kantonen empfohlen, 75% des Lohnes dieser Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zu übernehmen. Weiter wird eine Verdoppelung der Praxisassistenzstellen angestrebt. Außerdem erstellt die Stiftung zur Förderung der Weiterbildung in der Hausarztmedizin ein Konzept zur Koordination und Rotation der Praxisassistenz, und die Internet-Plattform «Weiterbildung Allgemeine Innere Medizin» wird durch verschiedene Akteure finanziell unterstützt. Des Weiteren unterstützt das BAG die Berufsprüfung für medizinische Praxisassistentinnen (medizinische Praxiskoordinatorin, MPK), die die Organisation der Arbeitswelt Berufsbildung Medizinische Praxisassistentin OdAMPA beim Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) eingegeben hat. Einen weiteren wichti-

gen Schritt stellt das Konzept Versorgungsforschung dar, das unter der Federführung der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) erstellt wurde. Darauf aufbauend, soll ein Nationales Forschungsprogramm Versorgungsforschung mit einem Schwerpunkt Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung lanciert werden. Wichtig ist auch die Tatsache, dass es zu einer Förderung der Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden im Bereich der medizinischen Grundversorgung gekommen ist.

## Bessere Abgeltung von Grundversorgerleistungen

Bei der Finanzierung wurde im Bereich der Analysenliste sowie im Bereich TARMED intensiv gearbeitet. So wurden die Arbeiten am Kapitel für «schnelle Analysen» im Rahmen des Masterplans vorgezogen. Der Vorsteher des EDI hat die Kriterien und die daraus resultierende Liste mit 33 Positionen für das neue Kapitel gutgeheissen. Die Tarifierung für das neue Kapitel baut auf dem Tarifmodell der FMH auf und sieht einen Mehrertrag für die Praxislabora von rund 35 Millionen Franken vor. In Bezug auf TARMED wird der Bundesrat auf seine subsidiäre Kompetenz, die er seit dem 1. Januar 2013 hat, zurückgreifen. Diese erlaubt ihm, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, sofern diese nicht mehr sachgerecht ist und die Tarifpartner sich nicht einigen können.

Um eine kostenneutrale Umsetzung der Besserstellung der Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Höhe von 200 Millionen Franken zu erreichen, wird der Bundesrat eine tariftechnische Lösung im TARMED vorlegen. Die Verordnung tritt voraussichtlich noch dieses Jahr in Kraft.

## Verfassungsartikel über die medizinische Grundversorgung

Nebst den Errungenschaften des Masterplans stellte der direkte Gegenentwurf – der Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung (BV Art 117a) – einen weiteren Grund dar, weshalb das Initiativkomitee die Volksinitiative zurückgezogen hat. Dieser Verfassungsartikel sieht vor, dass Bund und Kantone für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität sorgen und dabei die Hausarztmedizin als wesentlichen Bestandteil anerkennen und fördern. Der Verfassungsartikel wird am 18. Mai 2014 Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

Kontakt: Dr. Catherine Gasser, Leiterin Abteilung Gesundheitsberufe, catherine.gasser@bag.admin.ch

Nuria del Rey, Wissenschaftliche Sachbearbeiterin Abteilung Gesundheitsberufe, nuria.del-rey@bag.admin.ch

# Übergewichts-Monitoring an der Aushebung

**BMI-Studie mit Stellungspflichtigen.** In der Schweiz haben Übergewicht und Adipositas seit Beginn der 1990er-Jahre stark zugenommen. Gemessene Daten fehlten aber bisher weitgehend. Anhand des Body-Mass-Indexes (BMI) der Stellungspflichtigen der Jahre 2004 bis 2012 wurde 2013 erstmals eine für junge Männer schweizweit repräsentative Studie durchgeführt.

Eine repräsentative Untersuchung und Erklärung von regionalen und sozialen Unterschieden in der Übergewichtsprävalenz gerade bei jungen Männern ist gesundheitspolitisch relevant: Übergewichtige Jugendliche und junge Erwachsene bleiben in den meisten Fällen bis ins Erwachsenenalter übergewichtig, und es sind vor allem Männer, die später einem erhöhten Risiko für Morbidität und Mortalität ausgesetzt sind.

## Stabilisierung, aber keine Entwarnung

Die gute Nachricht zuerst: Der Anstieg des mittleren BMI sowie der Prävalenz von Übergewicht und Adipositas ist seit 2009/2010 gebremst. Das zeigen die

BMI-Werte von über 300 000 jungen Männern. Diese Entwicklung hat sich also offenbar stabilisiert. Aber die schlechte Nachricht bleibt: 2012 waren in der zahlenmäßig wichtigsten Altersgruppe der 19-jährigen Stellungspflichtigen (42–45% eines Geburtsjahrgangs) 20% übergewichtig. Das sind rund 5% mehr als 2004. 6 von 100 waren adipös, auch hier hat die Zahl gegenüber 2004 leicht zugenommen. Bei den 18-jährigen Stellungspflichtigen waren rund 21%, bei den 20-jährigen rund 28% übergewichtig oder adipös. Beide Altersgruppen repräsentierten 19–24% ihres Geburtsjahrgangs. Von Entwarnung kann also noch keine Rede sein.

## Hoher Bildungsstatus – tiefer BMI

Die Studie zeigt auch: Stellungspflichtige mit einem höheren sozio-ökonomischen Berufsstatus (akademische Berufe, Studenten etc.) haben eine höhere Körperhöhe sowie einen tieferen BMI. Dagegen sind hohe BMI-Werte bei Stellungspflichtigen mit niedrigem Berufsstatus deutlich übervertreten. Allerdings hat die erwähnte Stabilisierung des BMI in allen Gruppen gleichermassen stattgefunden.

## Regionale Unterschiede

Die BMI-Werte variieren nicht nur nach sozio-ökonomischer Stellung, sondern auch regional. Relativ tiefe BMI-Werte zeigen die Bezirke um den Genfersee, um den Zürichsee und den Zugersee, in der Ostschweiz sowie in Teilen Graubündens und des Wallis. Dagegen haben Stellungspflichtige aus den oberen Bezirken des Tessins, im nordwestlichen Mittelland (von Freiburg über Bern, Solothurn und Basel-Land nach Aargau) und teilweise aus dem Jura erhöhte BMI-Werte.

Bei kleinräumigerer Betrachtung zeigt sich zudem, dass Stellungspflichtige mit einem hohen BMI vermehrt aus einer Wohngemeinde aus den Grossregionen Nordwestschweiz, Espace Mittelland, Zentralschweiz und teilweise Tessin kommen. Also aus eher ländlichen oder agrarischen Wohngemeinden, die charakterisiert sind durch:

- einen tiefen nachbarschaftlichen sozio-ökonomischen Index (Swiss-SEP)
- ein tiefes steuerbares Äquivalenzeinkommen
- vergleichsweise geringeren Früchte- und Gemüseverkauf gegenüber Chips und Süßgetränken
- erschwerten Zugang zu Fitnesszentren.

## Gute Datenbasis

Natürlich hat diese Studie nur begrenzte Aussagekraft. Sie beschränkt sich auf Schweizer Männer zwischen 18 und 21 Jahren und lässt keine Rückschlüsse auf Frauen, ältere oder jüngere Altersgruppen sowie auf Männer ohne Schweizer Bürgerrecht zu. Außerdem kann man beim BMI grundsätzlich nicht unterscheiden, ob hinter einem erhöhten BMI ein Mehr an Muskel- oder an Fettmasse steckt. Für Populationsstudien ist der BMI aber dennoch geeignet: Auf der Ebene von Bevölkerungsgruppen korreliert er stark mit dem Körperfettanteil. Die BMI-Daten der Stellungspflichtigen sind aufgrund ihrer Repräsentativität und der gleichbleibenden Erhebungsstandards eine gute Basis für ein Übergewichtsmonitoring.

Kontakt: Sektion Ernährung und Bewegung, BAG, Monitoring-System Ernährung und Bewegung (MOSEB), moseb@bag.admin.ch

# Unterstützung für innovative und nachhaltige Mobilität

**Bewegungsfördernde Mobilität.** Im Rahmen des Dienstleistungszentrums für innovative und nachhaltige Mobilität unterstützt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit fünf anderen Bundesämtern nachhaltige, innovative und bewegungsfördernde Mobilitätsprojekte. Die aktuelle Eingabefrist für Projektfinanzierungsgesuche läuft noch bis Ende März 2014.

Das Dienstleistungszentrum für innovative und nachhaltige Mobilität (DZM) unterstützt Projekte für nachhaltige Mobilitätsformen und -angebote. Die Aktivitäten des DZM fokussieren auf verkehrsträgerübergreifende Lösungen und auf die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Verkehrsträgern. Die Projekte sollen die Leistungsfähigkeit und Nachhaltigkeit des Verkehrssystems verbessern und die Bewegung in der Bevölkerung fördern. Pro Jahr stehen für Projekte rund 500 000 Franken zur Verfügung.

Das BAG unterstützt bisher drei Mobilitätsprojekte:

## Gemeinde bewegt (St. Gallen)

Die Gesundheit und das Bewegungsverhalten, Unfall- und Sturzgefahren sowie die Nachhaltigkeit des Mobilitätsverhaltens werden massgeblich von der Infrastruktur einer Gemeinde beeinflusst. Zentrales Element des Projekts «Gemeinde bewegt» ist ein Massnahmenkatalog für strukturelle Veränderungen, um die Mobilität mit eigener Muskelkraft vor allem von Kindern und Jugendlichen, aber auch von Erwachsenen, älteren Menschen und Behinderten, zu fördern. 11 Gemeinden im Kanton St. Gallen und die Stadt St. Gallen beteiligten sich zusammen mit den Zielgruppen am Projekt.

## Mobilitätsmanagement in Wohnsiedlungen (Zürich)

Die meisten Reisewege starten oder enden zu Hause. Somit finden auch die meisten Mobilitätsentscheide zu Hause statt. Die Erreichbarkeit von Verkehrsmitteln und das Mobilitätsangebot am Wohnort sind entscheidende Faktoren,



die diese Wahl beeinflussen. Mit einem Mobilitätsmanagement in Siedlungen könnten die Mobilitätsmuster der Bewohner beeinflusst werden.

Das Mobilitätsmanagement der Familiengenossenschaft Zürich (FGZ) ist ein Demonstrationsprojekt, das den Handlungsspielraum von Genossenschaften und Immobilienbesitzern aufzeigen soll. In Phase I wurden die vorhandenen Infrastrukturen (ÖV-Anschluss, Parkplätze, Fusswege, Veloinfrastrukturen, Versorgungsangebot etc.), das Mobilitätsverhalten der Bewohner sowie der Bedarf an und die Akzeptanz der Förderung von nachhaltiger und bewegungsfördernder Mobilität untersucht. In Phase II wurden die Handlungsfelder der FGZ aufgezeigt und Massnahmen erarbeitet. In Phase III wurden die ausgewählten Massnahmen in enger Zusammenarbeit mit der Genossenschaftsverwaltung implementiert.

## Reduktion von MIV-Kilometern (Wiedikon, ZH)

Ziel dieses bis 2015 laufenden Projekts ist es, in den Quartieren Alt-Wiedikon und Friesenberg ZH die Kilometerzahl des motorisierten Individualverkehrs (MIV) langfristig und stabil um 10% zu senken. Im Rahmen einer

Hemmnanalyse wurden bei der Bevölkerung drei zentrale Hemmnisse festgestellt, die einer freiwilligen Reduktion der MIV-Kilometer entgegenstehen:

- a) Hohe erwartete individuelle Verhaltenskosten: z.B. weniger Komfort und Sicherheit, höherer Preis.
- b) Soziale Blockierung: Verantwortung abschieben («Die andern sollen zuerst») oder fehlende Selbsteffizienzwahrnehmung («Mein kleiner Beitrag bringt nichts»).
- c) Macht der Gewohnheit: Es bleibt bei der Absicht, etwas zu verändern, ohne dies umzusetzen.

Um diese Hemmnisse abzubauen, werden drei Massnahmen auf ihre psychologische Wirksamkeit getestet:

- a) Information: Die konkreten Angebote des Langsam- und des öffentlichen Verkehrs lenken die Wahrnehmung hin auf die Verhaltensmöglichkeiten und weg von den Verhaltenskosten.
- b) Persuasion: Überzeugende Argumente zeigen auf, was andere Akteure schon zur Reduktion der MIV-Kilometer leisten (Erschweren der Verantwortungsabschiebung) und was kleine Einsparungen für den Gesamteffekt bedeuten (Steigerung der Selbsteffizienzwahrnehmung).

- c) Alle-oder-Niemand-Vertrag (AON): Mit einem AON verpflichtet sich eine Person, ein bestimmtes Reduktionsziel zu verfolgen, wenn eine bestimmte Anzahl anderer Personen sich ebenfalls dazu verpflichtet. Die Garantie, dass andere Personen gleich handeln wie sie, erschwert die Verantwortungsabschiebung und stärkt die Selbsteffizienzwahrnehmung. Durch die Selbstverpflichtung wird der Gewohnheit entgegengearbeitet.

Die Beschreibungen aller Projekte sowie die Schlussberichte der Projekte «Gemeinde bewegt» und «Mobilitätsmanagement in Wohnsiedlungen» sind auf der Website des DZM aufgeschaltet. Das Projekt «Reduktion von MIV-Kilometern» ist zusätzlich auf der Website der Energieforschung der Stadt Zürich beschrieben.

## Eingaben bis 31. März 2014

Derzeit läuft die 9. Ausschreibungsrounde. Die Eingabefrist für Projektfinanzierungsgesuche endet am 31. März 2014. Fachverantwortliche der beteiligten Ämter für Energie (BFE), Raumentwicklung (ARE), Straßen (ASTRA), Umwelt (BAFU), Verkehr (BAV) und Gesundheit (BAG) beurteilen die Beitragsgesuche und treffen die Auswahl. Anforderungen und Gesuchsformulare sind zu finden unter [www.are.admin.ch/dienstleistungen/00908](http://www.are.admin.ch/dienstleistungen/00908)

Links:

[www.are.admin.ch/dienstleistungen/00908](http://www.are.admin.ch/dienstleistungen/00908) (DZM)  
[www.strukturelle-bewegungsfoerderung.ch/gemeinde\\_bewegt](http://www.strukturelle-bewegungsfoerderung.ch/gemeinde_bewegt) («Gemeinde bewegt»)  
[www.energieforschung-zuerich.ch](http://www.energieforschung-zuerich.ch) («Reduktion von MIV-Kilometern» / Energieforschung der Stadt Zürich)

Kontakt im BAG: Gisèle Jungo, Sektion Ernährung und Bewegung, [gisèle.jungo@bag.admin.ch](mailto:gisèle.jungo@bag.admin.ch)

Kontakt extern: Peter Schild, Sektion Verkehrspolitik im ARE, [peter.schild@are.admin.ch](mailto:peter.schild@are.admin.ch)

# Swiss Quality Award 2014: Jetzt Projekt einreichen!

**Innovation.** Der Swiss Quality Award zeichnet jedes Jahr Qualitätsprojekte aus. Pionierinnen und Pioniere, die im Gesundheitswesen kreativ und engagiert neue Wege in der Qualitätsarbeit gehen, stehen im Zentrum.

Der Award macht die vielen Aktivitäten in der Qualitätsarbeit sichtbar und für ein breites Publikum zugänglich. Der Swiss Quality Award wird in drei Kategorien verliehen: ambulanter Sektor, stationärer Sektor und sektorübergreifend. Jede Preiskategorie ist mit 10000 Fran-

ken dotiert. Zusätzlich wird ein Posterpreis unter den besten Projekten im Wert von 2000 Franken vergeben. Ausgeschrieben ist der Swiss Quality Award von den drei Trägerorganisationen: der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, dem Institut für Evaluative Forschung in der Medizin IEFM der Universität Bern sowie der Schweizerischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen SQMH.

## Swiss Quality Award – mehr als eine Auszeichnung

Nebst den Siegerprojekten sind auf der

Online-Plattform [www.swissqualityaward.ch](http://www.swissqualityaward.ch) weitere eingereichte Qualitätsprojekte aufgeschaltet. Diese Online-Plattform und die Preisverleihung tragen dazu bei, wertvolle Projekte in die Wege zu leiten oder weiterzuführen. Sie beleben die fachliche Diskussion und vernetzen die Qualitätsbeauftragten im Gesundheitswesen. Schliesslich erhöhen die vielen praxisrelevanten Erkenntnisse die Qualität in der Gesundheitsversorgung. Davon profitieren sowohl Patientinnen und Patienten als auch Gesundheitsfachleute.



## Anmeldeschluss Ende April

Hat sich in Ihrer Klinik, Praxis, Organisation, Unternehmung oder Ihrem Pflegeheim eine Idee bewährt? Wollen Sie diese einem grossen Publikum vorstellen? Reichen Sie Ihr Projekt für den Swiss Quality Award 2014 ein – ausschlaggebend ist nicht die Grösse eines Projekts, sondern seine Wirkung! Anmeldeschluss ist der 30. April 2014.

Weitere Informationen:  
[www.swissqualityaward.ch](http://www.swissqualityaward.ch)