



## «Caritas-Markt – gesund!» – Medienkonferenz vom 6. September 2010

### Referat von Dr. Thomas Mattig, Direktor Gesundheitsförderung Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Frage: "Warum engagiert sich Gesundheitsförderung Schweiz für das Caritas-Projekt?" lässt sich sehr kurz beantworten: Erstens, weil es ein gutes Projekt ist; und zweitens, weil es gut zur Aufgabenstellung unserer Stiftung passt.

Lassen Sie mich zu diesem zweiten Punkt etwas weiter ausholen:

Im Juli dieses Jahres fand in Genf die Weltkonferenz der Gesundheitsförderung statt. Gesundheitsförderung Schweiz hat diese Konferenz organisiert und auch das Thema gesetzt: Es lautete: "Gesundheit, Chancengleichheit und Nachhaltige Entwicklung". Sie können aus diesem Thema drei Dimensionen der Gesundheit herauslesen: Es gibt eine individuelle Ebene – Gesundheit oder Krankheit erlebt jeder Mensch am eigenen Leib. Es gibt eine soziale Ebene: Ungleiche Voraussetzungen wirken sich auf die Gesundheit aus. Darum ist Chancengleichheit anzustreben. Und es gibt die ökologische Ebene: Die Art und Weise, wie wir unsere Umwelt behandeln, wirkt sich auf die Gesundheit aus. Darum ist ein ressourcenschonendes, nachhaltiges Wirtschaften anzustreben.

An der Weltkonferenz wurde auch die sogenannte "Healthy3-Initiative" lanciert. Sie greift dieselben Themen auf. Ihr Motto lautet: "Gesunde Menschen in gesunden Gesellschaften auf einem gesunden Planeten". Diese Initiative soll weltweit Anstösse vermitteln, soziale wirtschaftliche und politische Voraussetzungen für eine optimale Gesundheit zu schaffen. Schön und gut, mögen Sie sagen, all das klingt doch ziemlich utopisch.

Ja, auf dem Papier mag das utopisch scheinen. Aber ich kann Ihnen versichern, neben dem Visionären steckt in diesem Ansatz auch viel Pragmatismus. Gesundheit kann nie isoliert betrachtet werden, sie hängt von unzähligen Faktoren ab. Und so ist auch Gesundheitsförderung keine isolierte Disziplin mit einem fest umrissenen Tätigkeitsfeld, sondern sie ist auf Partnerschaften angewiesen. Partnerschaften in der Forschung – Gesundheitsförderung ist ihrem Wesen nach interdisziplinär. Partnerschaften vor allem aber auch in der praktischen Tätigkeit – wir können nicht aus dem Nichts fördern. Wir können dort am besten fördern, wo bereits etwas vorhanden ist: eine Idee, gewisse Aktivitäten, vielleicht eine Infrastruktur. All das ist beim Caritas-Projekt in hohem Mass gegeben: Die Idee, armutsbetroffenen Menschen Grundkonsumgüter zu Tiefstpreisen anzubieten, hat sich seit dem ersten "Carisatt"-Laden vor 18 Jahren landesweit durchgesetzt. Caritas-Märkte leisten heute in der Schweiz einen nicht mehr wegzudenkenden Beitrag zur Bekämpfung von Armut und ihrer Folgen.

### Soziale Determinanten der Gesundheit

Dass Gesundheitsförderung Schweiz und Caritas bei diesem Projekt zusammenfinden, ist alles andere als Zufall. Ganz allgemein befasst sich Gesundheitsförderung vermehrt mit den sozialen und den Umweltbedingungen der Gesundheit. Die neuere Gesundheitsforschung zeigt, dass ein individualistisch ausgerichteter Erklärungsansatz allein nicht ausreicht, um die Verteilung von Gesundheit und Krankheit in der Gesellschaft zu erfassen. Der Gesundheitszustand hängt – soweit das überhaupt messbar ist – nur zu zehn bis zwanzig Prozent vom frei wählbaren Verhalten ab. Der direkte und indirekte Einfluss der allgemeinen Lebensbedingungen auf die Gesundheit beläuft sich hingegen auf 50 bis 60 Prozent.

Wie immer man solche Zahlen interpretieren mag: Es ist eine Tatsache, dass ärmere Menschen weniger Wahlmöglichkeiten haben, ihr Leben frei zu gestalten. Armut verringert die Chancen auf ein gesundes Leben. Die 2010 publizierte Studie "Conditions de travail, chômage et santé" von Jean-François Marquis zeigt erstmals anhand der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 für die Schweiz die Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Erwerbslosigkeit und Gesundheitszustand auf. Je höher man in der sozialen Rangordnung der Bildungsabschlüsse und Berufe steigt, desto kleiner wird die Wahrscheinlichkeit, mehreren Gesundheitsrisiken ausgesetzt zu sein – und umgekehrt.

### Übergewicht und Adipositas bei Schulkindern

Eindrücklich bestätigt werden die sozialen Determinanten von Gesundheit durch die Erhebungen zu Übergewicht und Adipositas bei Schulkindern. Unsere Stiftung führt seit 2005 in Zusammenarbeit mit den schulärztlichen Diensten der Städte Bern und Zürich sowie des Kantons Basel-Stadt jährlich ein "BMI-Monitoring" durch. BMI steht für Body Mass-Index. Dieses Monitoring hat sich mittlerweile als feste Grösse im Bereich "Gesundes Körpergewicht" in der Schweiz etabliert und ist Teil des nationalen Monitoring-Systems Ernährung und Bewegung. Für den aktuellen vierten Bericht konnten mit den Kantonen Graubünden, Wallis, Jura und Genf sowie der Stadt Freiburg weitere Teilnehmer gewonnen werden. Damit sind erstmals auch ländliche Regionen und die Westschweiz erfasst.

Die Publikation dieser Daten stösst allgemein auf grosses Interesse und hat im August ein breites Medienecho ausgelöst. Zwar sind die Zahlen bezüglich Übergewicht seit 2002 kaum mehr angestiegen, aber sie haben sich auf hohem – zu hohem – Niveau etabliert: Jedes fünfte bis siebte Kind in der Schweiz ist übergewichtig, und durchschnittlich jedes 25. Kind ist adipös.

Dabei treten klare Zusammenhänge zwischen dem Übergewicht von Kindern und Jugendlichen und ihrer sozialen Herkunft, sogar ihrer Nationalität zutage:

- Zur sozialen Herkunft: Kinder von Eltern mit niedrigem Bildungsniveau oder einer tiefen sozialen Stellung sind häufiger von Übergewicht betroffen als Kinder von Akademikern und höheren Angestellten.
- Zur Nationalität: Auf allen Schulstufen sind Schweizer Schülerinnen und Schüler seltener übergewichtig oder adipös als Kinder anderer Nationalität. Je nach Alter und Wohnort sind Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit bis fünfmal häufiger von Adipositas betroffen als Schweizer Kinder. Dabei ist die Staatsangehörigkeit im Zusammenhang mit anderen Faktoren wie Armut oder Bildungsstand zu sehen. Hinter der Staatsangehörigkeit verbergen sich also auch wieder soziale Determinanten.

Das BMI-Monitoring zeigt: Nicht jedes Kind in der Schweiz hat die gleichen Chancen auf ein gesundes Körpergewicht.

Gesundheitsförderung Schweiz sieht verschiedene mögliche Ursachen zwischen Übergewicht und sozialer Herkunft sowie Staatsangehörigkeit. Ich greife jene heraus, die für das Projekt "Caritas-Markt" von besonderem Interesse sind:

- Einkommensschwache Menschen haben weniger Möglichkeiten, sich gesunde Lebensmittel zu kaufen, da diese in der Regel teurer sind.
- Einkommensschwache Menschen müssen mehr Zeit in die Einkommenssicherung investieren und haben deshalb weniger Zeit, um ausgewogene Mahlzeiten zu kochen.
- Präventionsbotschaften erreichen ausländische Personen und Menschen mit niedrigem Bildungsniveau aufgrund kultureller und sprachlicher Barrieren schlechter.

- Es gibt kulturell bedingte Unterschiede in den Ernährungsgewohnheiten. Da sich viele Migrantinnen und Migranten auch beim Essen den westlichen Bedingungen anpassen möchten, übernehmen sie oftmals mehr die problematischen Essgewohnheiten unserer Gesellschaft und vernachlässigen die traditionelle Küche ihrer Heimat.

### Verhalten und Verhältnisse

In einer grossen Untersuchung aus dem Jahre 2004 nennt die WHO eine ganze Reihe von sozialen Determinanten, die die Gesundheit beeinflussen. Zwei davon möchte ich herausgreifen, weil sie mir für das Projekt "Caritas-Märkte" besonders wichtig erscheinen:

*1. Ernährung: Eine gute Ernährung und bedarfsgerechte Lebensmittelversorgung sind entscheidend für die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden.*

*2. Soziale Unterstützung: Freundschaften, gute zwischenmenschliche Beziehungen und ein starkes, stützendes soziales Netz verbessern die Gesundheit zu Hause, am Arbeitsplatz und in der Gemeinschaft.*

Die Caritas- Märkte können auf diese beiden Determinanten direkten Einfluss nehmen. Sie können zum Beispiel ihr Sortiment so gestalten, dass gesunde Lebensmittel eine Vorzugsstellung bekommen und so den Billiglinien der Grossverteiler entgegenwirken, die eher problematische Nahrungsmittel wie Softdrinks, Süssigkeiten und stark fetthaltige Nahrungsmittel fördern.

Die Caritas Märkte sind auch ein Ort der Begegnung. Allein durch ihre Existenz verstärken sie soziale Bindungen. Ausserdem eignen sie sich hervorragend zur Vermittlung und zum Austausch von Informationen.

Immer wieder stehen wir in der Gesundheitsförderung vor der Frage: Was wollen, was können wir ändern: Das Verhalten oder die Verhältnisse? Soll sich Gesundheitsförderung mit dem einzelnen Menschen befassen, oder gilt es Einfluss zu nehmen auf die allgemeinen Lebensbedingungen? Die Frage lässt sich natürlich nicht eindeutig beantworten. Aber am aussichtsreichsten sind Projekte, die gleichzeitig auf das Verhalten und auf die Verhältnisse einwirken. Ein solches Projekt ist der Caritas-Markt.

Nicht nur in Fragen der Gesundheit, auch in Fragen der wirtschaftlichen Gerechtigkeit oder in Umweltfragen kommt man meistens zum Schluss: Letztlich liegt alles in der Hand der Konsumenten. Änderungen in den Konsumgewohnheiten haben einen enormen Einfluss auf die Umwelt, auf die Wirtschaft und auf die Gesundheit.

So falsch ist es ja nicht zu sagen: Der Markt regelt alles. Er tut es allerdings nicht ganz von selber, man muss den Markt eben auch gestalten. Und wenn wir schon nur auf diesen paar Quadratmetern in einem Caritas-Markt ein paar neue Akzente setzen, verändern wir gleichzeitig die Verhältnisse und geben andererseits Menschen die Gelegenheit, ihr Verhalten zu ändern. In diesem Sinn kann dieser kleine Zusatz "Caritas- Markt - *gesund!*" ein grosser Schritt in eine bessere Zukunft sein.