

Ess-Trends im Fokus

Eine Initiative von Coop mit fachlicher Unterstützung der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung



Thema
"Essen und Gesundheit"

September 2009



Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage und Ziele der Befragung	3
2.	Fachliche Unterstützung der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung	3
3.	Studiendesign	3
4.	Resultate (Informationsstand)	4
4.1	Wie gross schätzt die Schweizer Bevölkerung den Einfluss von verschiedenen Faktoren auf Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken ein?	4
4.2	Wie gross ist nach Meinung der Schweizer Bevölkerung der Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten?	5
4.3	Welchen Einfluss haben nach Meinung der Schweizer Bevölkerung bestimmte Lebensmittel auf das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten?	6
4.4	Wie gut fühlt sich die Schweizer Bevölkerung über den Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten informiert?	8
4.5	Für welche Art der Information über den Einfluss der Ernährung auf bestimmte Krankheiten interessiert sich die Schweizer Bevölkerung?	10
5.	Resultate (persönliche Angaben)	11
5.1	Litt oder leidet die Schweizer Bevölkerung an bestimmten Krankheiten?	11
5.2	Ernährungsumstellung	12
5.2.1	Hat die Schweizer Bevölkerung bereits einmal die Ernährung wegen einer bestimmten Krankheit umgestellt? Und falls ja, wer hat empfohlen, die Ernährung umzustellen?	12
5.2.2	Welche Änderungen hat die Schweizer Bevölkerung in der Ernährung vorgenommen?	13
5.3	Körpergrösse und Körpergewicht	14
6.	Die wichtigsten Punkte zusammengefasst	15
7.	Diskussion	16
8.	Anhang: Vergleich zwischen Meinungen und wissenschaftlichen Erkenntnissen	22
9.	Quellen	26
10.	Weitere Informationen	27



1. Ausgangslage und Ziele der Befragung

Coop übernimmt als wichtiges Detailhandelsunternehmen der Schweiz und als Anbieterin eines Vollsortiments gesellschaftliche Verantwortung. Coop engagiert sich deshalb für eine vielseitige und ausgewogene Ernährung der Schweizer Bevölkerung. Die Bestrebungen zur Förderung eines gesunden Lebensstils sollen durch gezielte Massnahmen intensiviert werden.

„Ess-Trends im Fokus“ ist eine repräsentative Befragung, die regelmässig durchgeführt wird. Dabei werden die Interessen im Zusammenhang mit Ernährung erfasst und aktuelle Themen in diesem Bereich kommuniziert. Die bisherigen Befragungen wurden zu folgenden Themen durchgeführt: „Gesund Essen: Einstellung, Wissen und Verhalten“ und „Schnelles und gesundes Essen“.

In der vorliegenden Studie wird nun das Thema „Essen und Gesundheit“ aufgegriffen. Zum einen wurde das Wissen zum Thema, zum anderen aber auch der gesundheitliche Zustand der Schweizer Bevölkerung abgefragt. Ferner sollen die Bedürfnisse nach Informationen in diesem Bereich erkannt werden.

Die Umfrage widerspiegelt die subjektive Meinung der Befragten, deren tatsächliches Verhalten jedoch von ihrer Meinung abweichen kann. Die Resultate bilden aber für verschiedenste Akteure eine gute Grundlage dazu, eine ausgewogene Ernährung zu fördern.

2. Fachliche Unterstützung der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung

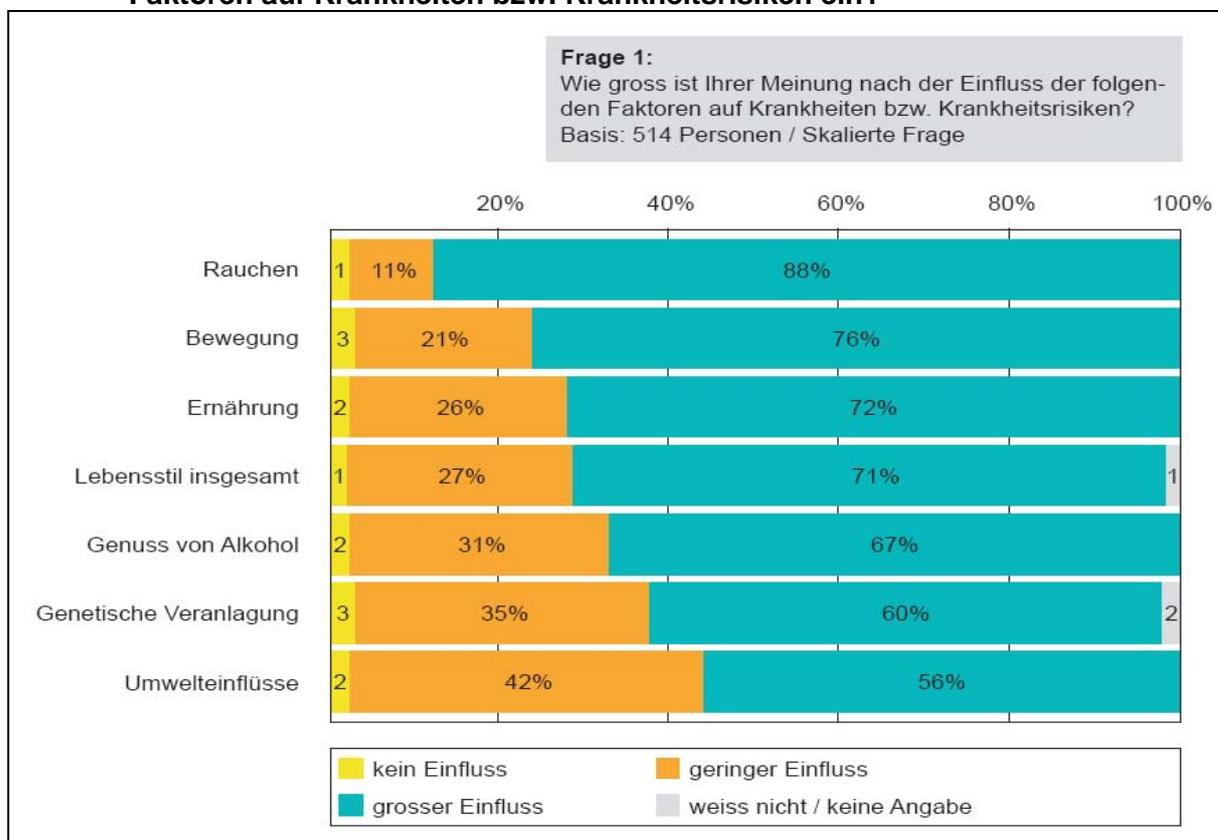
Die Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE) ist die nationale Fachgesellschaft im Ernährungsbereich und ist als Fachinstanz für Ernährungsinformation und -aufklärung anerkannt. Die SGE begleitet das Projekt „Ess-Trends im Fokus“ fachlich und stellt sicher, dass es den wissenschaftlichen Ansprüchen genügt.

3. Studiendesign

Die Ergebnisse der dritten Studie im Rahmen des Projekts „Ess-Trends im Fokus“ basieren auf einer repräsentativen Befragung von 15- bis 74-jährigen Männern und Frauen in der Deutsch- und Westschweiz, welche mindestens 1 Mal pro Woche zu privaten Zwecken im Internet sind. Die Befragung wurde online vom Marktforschungsinstitut LINK durchgeführt. Die Zielpersonen für die Rekrutierung wurden zufällig aus dem LINK-Internet-Panel ausgewählt. Die Gewichtung und die Auswertung erfolgten in Abhängigkeit der Sprachregion (Deutsch-/ Westschweiz), des Geschlechts (Männer/Frauen), des Alters (bis 29 Jahre / 30–49 Jahre / 50+ Jahre), der Haushaltsgrösse, des Berufs, der Nutzung des Internets und des Online-einkaufes. Insgesamt konnten die Antworten von 514 Personen ausgewertet werden.

4. Resultate (Informationsstand)

4.1 Wie gross schätzt die Schweizer Bevölkerung den Einfluss von verschiedenen Faktoren auf Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken ein?



Die Einstiegsfrage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten abgefragt.

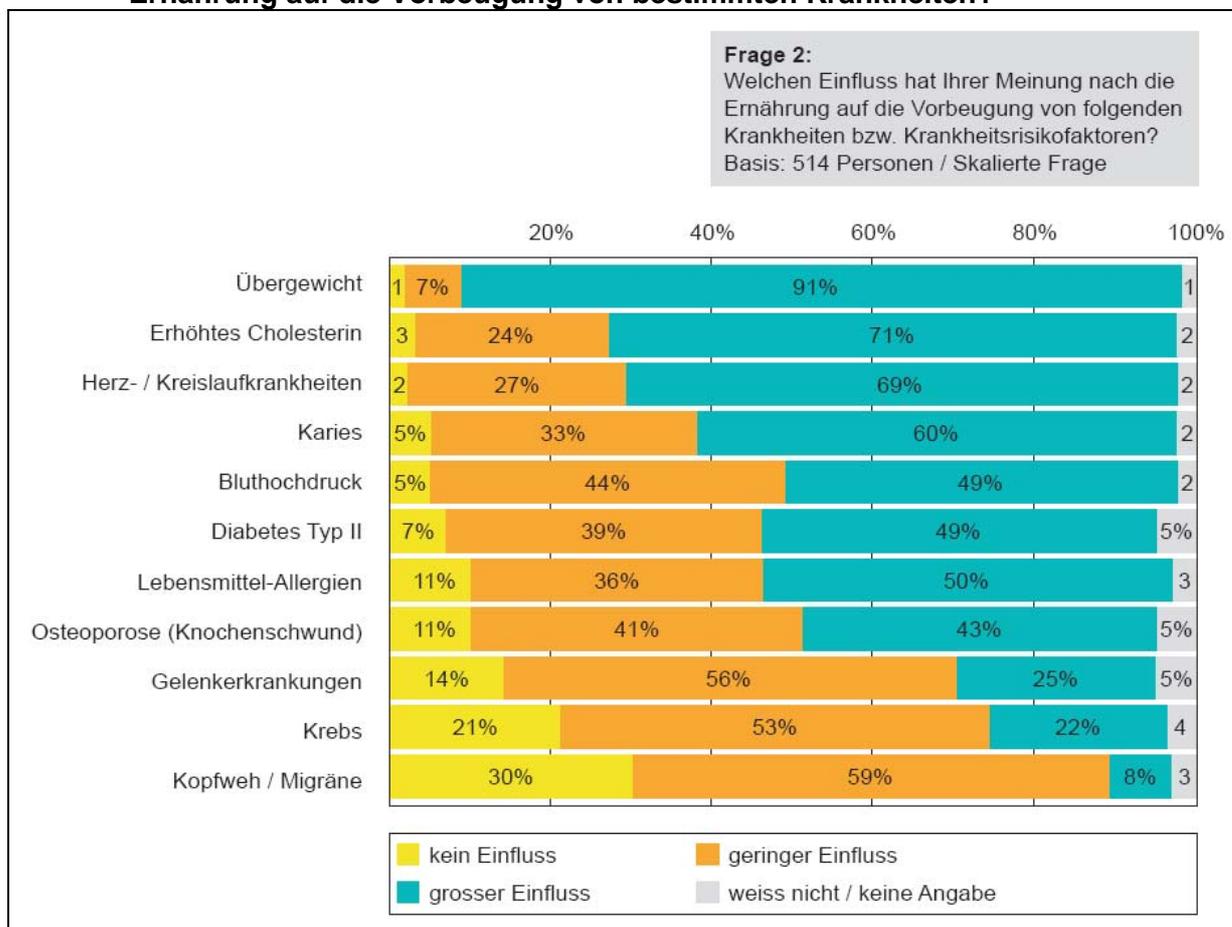
Für 99% der Befragten hat Rauchen einen grossen (88%) oder zumindest einen geringen (11%) Einfluss auf Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken. Damit wird der Einfluss des Rauchens klar öfter als gross eingeschätzt als der Einfluss von allen anderen abgefragten Faktoren. Signifikant mehr Personen im mittleren Alter (30–49 Jahre) als Personen der jüngeren bzw. älteren Altersgruppen messen dem Rauchen einen grossen Einfluss bei (93% vs. 82% bzw. 86%).

Der Bewegung wird der zweitgrösste Einfluss auf Krankheiten zugeschrieben: 76% sehen einen grossen Einfluss, 21% einen geringen. Die Deutschschweizer Bevölkerung sieht in der körperlichen Bewegung signifikant öfter einen grossen Einfluss als die Westschweizer Bevölkerung (82% vs. 55%).

Nach der Bewegung folgen Ernährung sowie „Lebensstil insgesamt“ als weitere Einflussfaktoren auf Krankheiten bzw. auf Krankheitsrisiken. Beim „Lebensstil insgesamt“ geben deutlich mehr Frauen einen grossen Einfluss auf Krankheiten an als Männer (78% vs. 66%), ebenso signifikant mehr Personen ab 30 als Personen unter 30 Jahren (75% vs. 62%).

Deutlich mehr Frauen als Männer sind der Meinung, dass der Genuss von Alkohol einen grossen Einfluss hat (77% vs. 58%), ebenso sind signifikant mehr Befragte aus der West- als aus der Deutschschweiz dieser Meinung (79% vs. 63%). Personen im mittleren Alter sehen einen klar grösseren Einfluss als die jüngeren bzw. älteren Altersgruppen (73% vs. 56% bzw. 67%).

4.2 Wie gross ist nach Meinung der Schweizer Bevölkerung der Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten?



Diese Frage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten, abgefragt.

91% der Befragten sind der Meinung, dass die Ernährung bei der Vorbeugung gegen Übergewicht eine grosse Rolle spielt. Damit wird der Ernährung ein deutlich höherer Einfluss auf das Übergewicht als auf die übrigen Krankheiten bzw. Krankheitsrisikofaktoren zugeschrieben. Zwischen den Nichtübergewichtigen (BMI <25) und den Übergewichtigen (BMI ≥25) können keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

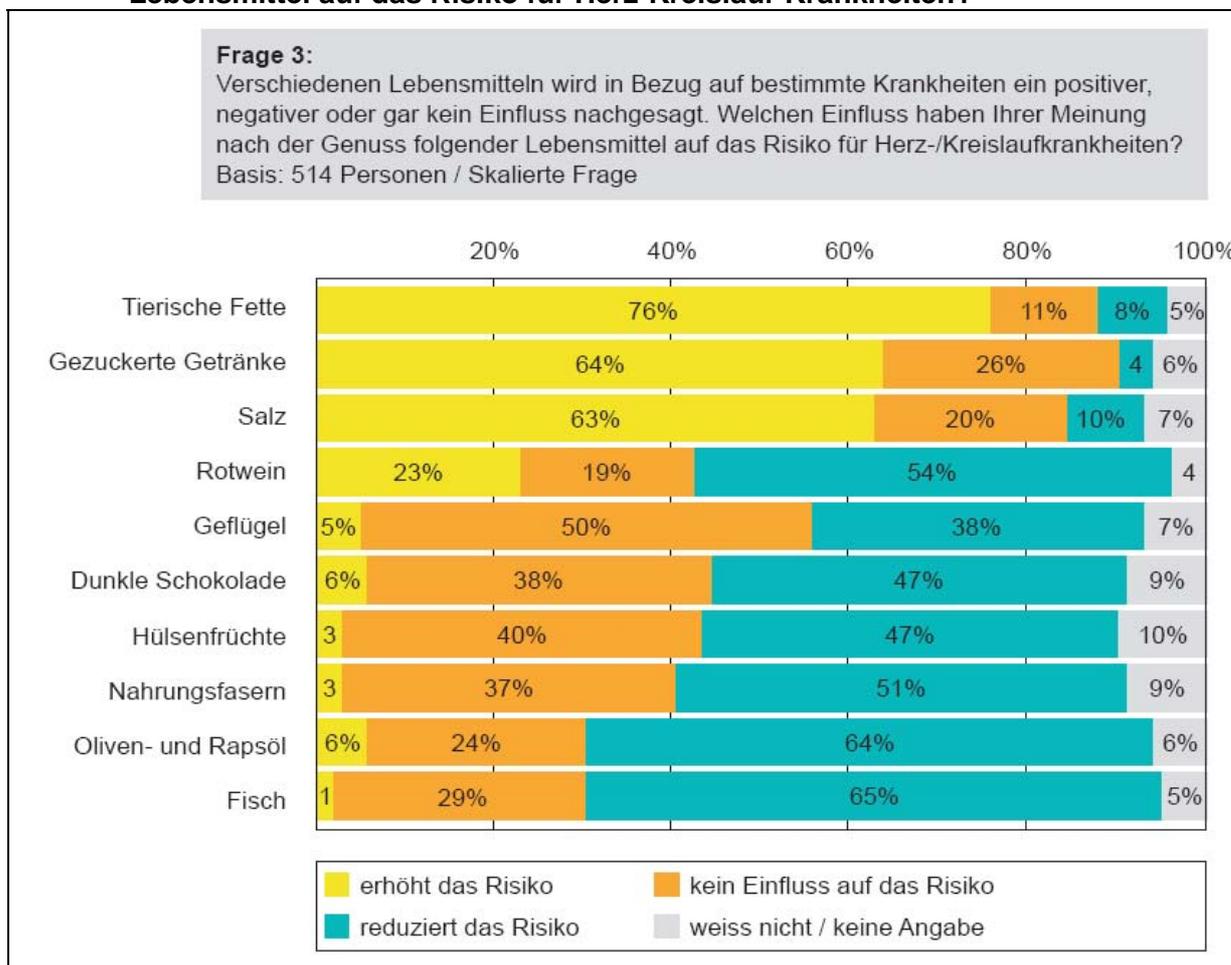
71% glauben, dass die Ernährung den Cholesterinspiegel stark beeinflussen kann. Diesbezüglich misst die Westschweizer Bevölkerung der Ernährung eine signifikant grössere Rolle zu als die Deutschschweizer Bevölkerung (81% vs. 68%).

69% schätzen den Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten als gross ein. Auch hier sehen die Befragten der Westschweiz einen signifikant stärkeren Einfluss der Ernährung als die Befragten der Deutschschweiz (77% vs. 67%).

60% sehen in der Ernährung eine grosse Vorbeugewirkung gegen Karies. Insbesondere Personen, die in jungen Familien leben, stimmen dieser Aussage stark zu (76%).

Der Ernährungseinfluss zur Vorbeugung gegen die weiteren abgefragten Krankheiten resp. deren Risikofaktoren erachten noch maximal 50% der Befragten als gross. Am wenigsten kann laut den Befragten Kopfweg/Migräne durch die Ernährung beeinflusst werden (8%).

4.3 Welchen Einfluss haben nach Meinung der Schweizer Bevölkerung bestimmte Lebensmittel auf das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten?



Diese Frage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten, abgefragt.

Dem Genuss von tierischen Fetten wird ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten zugeschrieben. Dieser Meinung sind 76% der Befragten. Damit wird den tierischen Fetten ein signifikant höheres Risiko zugeschrieben als den übrigen abgefragten Lebensmitteln. Deutlich mehr Personen der jüngeren Generation als der mittleren und älteren Generation sehen eine Reduktion des Risikos durch tierische Fette (16% vs. jeweils 5%).

64% der Befragten sind der Meinung, dass gezuckerte Getränke das Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung erhöhen.

Im Salz sehen 63% der Befragten ein erhöhtes Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung. Auch hier sieht die jüngere Generation eine deutlich kleinere Erhöhung des Risikos als die über 29-Jährigen (48% vs. 69%).

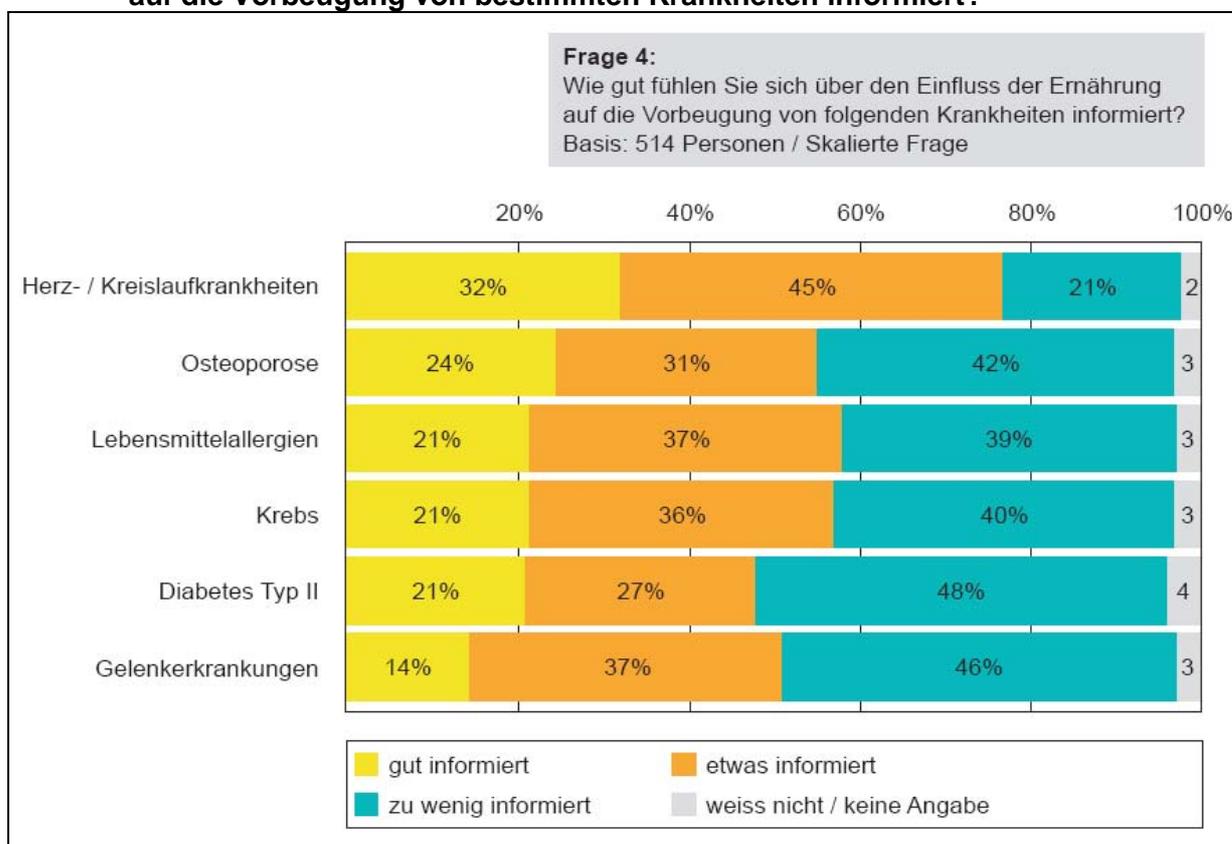
Bei allen anderen Lebensmitteln ist die Mehrheit der Meinung, dass das Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung eher reduziert resp. nicht beeinflusst wird. Interessant sind vor allem die signifikanten Unterschiede in den verschiedenen Subgruppen:

- Signifikant mehr Männer als Frauen glauben, dass Rotwein das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten minimiert resp. nicht beeinflusst (77% vs. 68%).



- Signifikant mehr Frauen als Männer glauben, dass Schokolade das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten minimiert resp. nicht beeinflusst (88% vs. 81%).
- Signifikant mehr Personen ab 30 Jahren als Personen unter 30 Jahren sind der Meinung, dass Fisch das Risiko minimiert (72% vs. 49%).
- 57% der über 29-Jährigen sind der Meinung, dass Nahrungsfasern das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten reduzieren. Dies ist signifikant mehr als bei den unter 30-Jährigen (36%).
- Beim Oliven- und beim Rapsöl zeigt sich ebenfalls, dass signifikant mehr Personen ab 30 Jahren ein reduziertes Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zuschreiben als die jüngsten Generation (71% vs. 48%). 13% der unter 30-Jährigen sehen gar ein erhöhtes Risiko (vs. 3% bei den über 29-Jährigen).
- Bei den Hülsenfrüchten sehen signifikant mehr Westschweizer als Deutschschweizer ein geringeres Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten (59% vs. 43%).

4.4 Wie gut fühlt sich die Schweizer Bevölkerung über den Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten informiert?



Diese Frage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten, abgefragt. Für die Beschreibung der Resultate wurden die positiven Aussagen („gut informiert“ und „etwas informiert“) zusammengefasst.

Über den Einfluss der Ernährung auf Herz-Kreislauf-Krankheiten fühlen sich die Befragten mit 77% signifikant besser informiert als über die weiteren abgefragten Krankheiten. Deutlich mehr Personen der jüngsten Generation geben an, dass sie zu wenig informiert sind als Personen der mittleren und älteren Generation (31% vs. 10% bzw. 21%). Zudem sieht sich die älteste Generation auch signifikant besser informiert als die mittlere Generation (87% vs. 78%).

„Gut“ bis „etwas informiert“ über den Ernährungseinfluss auf Osteoporose, Lebensmittelallergien und Krebs fühlen sich je mehr als 55% der Befragten.

- Über den Einfluss der Ernährung auf Osteoporose sind deutlich mehr Frauen als Männer (62% vs. 49%) und deutlich mehr Personen aus der Deutsch- als aus der Westschweiz (68% vs. 49%) informiert. Mit zunehmendem Alter nimmt diesbezüglich der Informationsstand in signifikantem Ausmass zu (34% zu 25% zu 72%).
- Die über 50-Jährigen fühlen sich über den Einfluss der Ernährung auf Krebs signifikant besser informiert als die unter 50-Jährigen (71% vs. 53%).

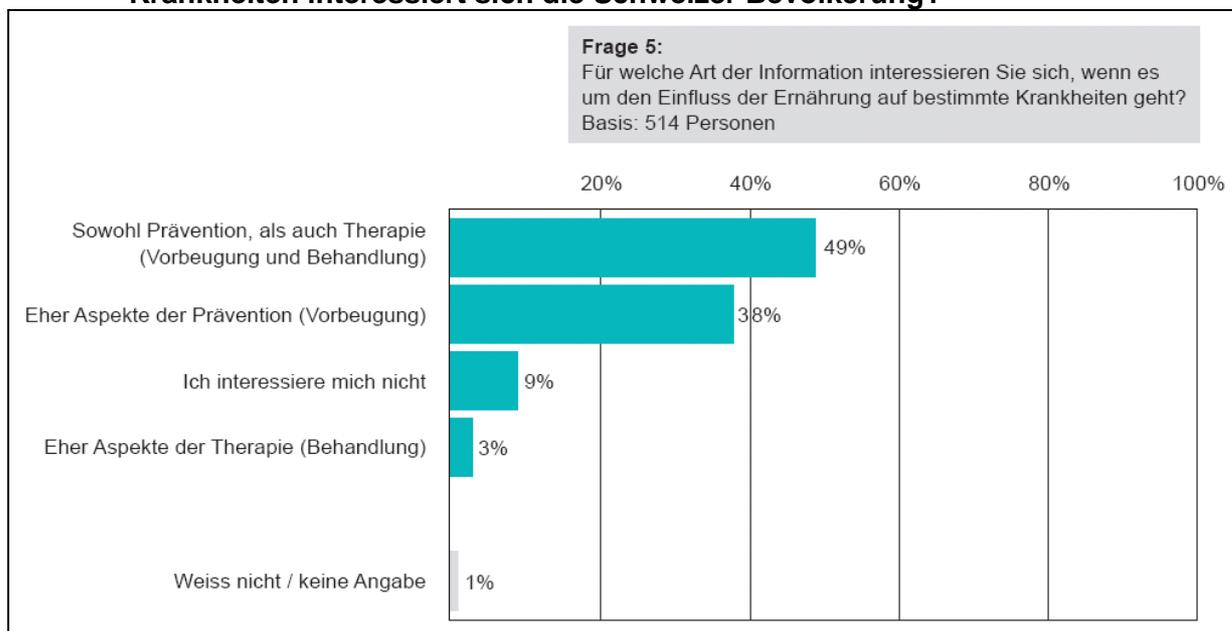
Über den Einfluss der Ernährung auf Diabetes Typ II fühlen sich Frauen klar besser informiert als Männer (55% vs. 43%). Auch Deutschschweizer fühlen sich besser informiert als



Westschweizer (51% vs. 40%). Zudem fühlt sich die älteste Generation signifikant besser informiert als die unter 50-Jährigen (58% vs. 45%).

Deutlich mehr Befragte der Deutsch- als der Westschweiz geben an, über den Einfluss der Ernährung auf Gelenkerkrankungen gut bis etwas informiert zu sein (55% vs. 37%). Mit zunehmendem Alter nimmt diesbezüglich der Informationsstand in signifikantem Ausmass zu (35% vs. 50% vs. 68%).

4.5 Für welche Art der Information über den Einfluss der Ernährung auf bestimmte Krankheiten interessiert sich die Schweizer Bevölkerung?



Diese Frage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten, abgefragt.

Praktisch die Hälfte der Befragten interessiert sich sowohl für Prävention als auch für Therapiemöglichkeiten von Krankheiten, bei denen die Ernährung eine Rolle spielt. 38% interessieren sich nur für Aspekte der Prävention. Mit nur 3% sind es signifikant weniger Personen, die sich ausschliesslich für therapeutische Aspekte interessieren. 9% interessieren sich gar nicht für Informationen zum Thema Einfluss der Ernährung auf bestimmte Krankheiten.

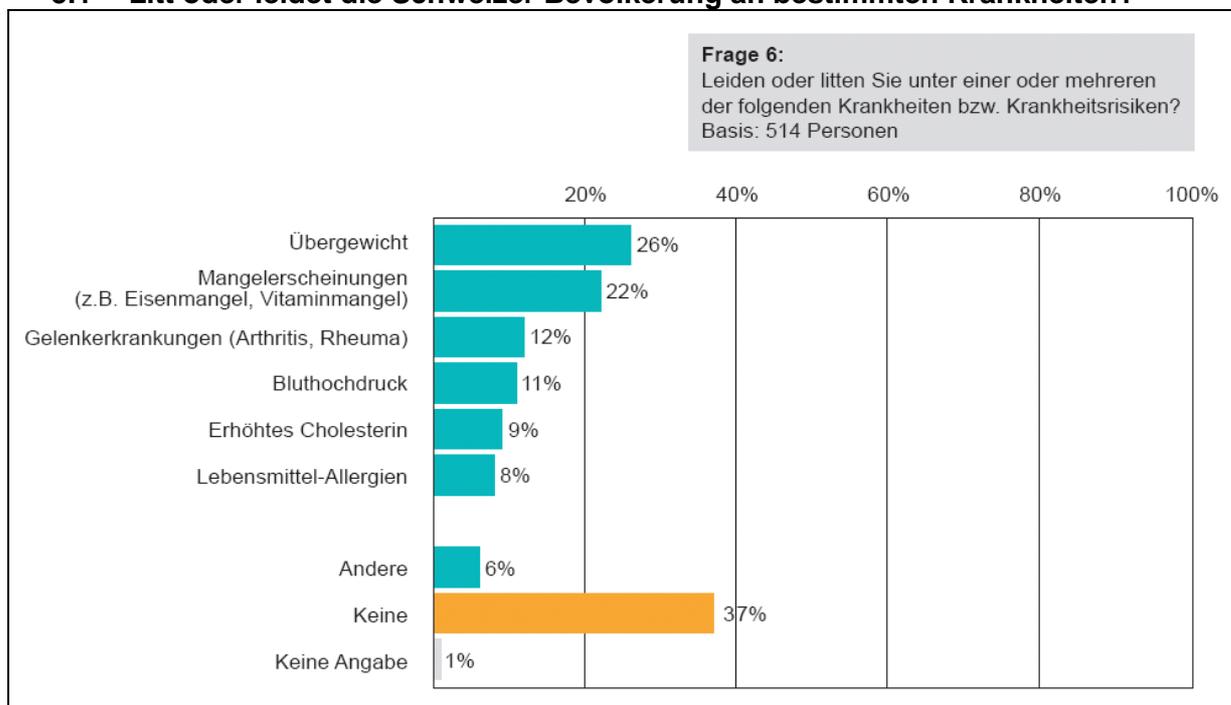
Deutlich mehr Frauen als Männer interessieren sich für beide Aspekte (58% vs. 41%). Hingegen geben deutlich mehr Männer als Frauen an, sich ausschliesslich für den Aspekt Prävention zu interessieren (44% vs. 30%).

16% der unter 30-Jährigen geben an, sich gar nicht zu interessieren. Dies ist signifikant mehr als bei den über 30-Jährigen (7%).

Bei der Auswertung nach den beiden BMI-Subgruppen sind keine signifikanten Unterschiede feststellbar.

5. Resultate (persönliche Angaben)

5.1 Litt oder leidet die Schweizer Bevölkerung an bestimmten Krankheiten?



Diese Frage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten, abgefragt. Mehrfachnennungen waren möglich.

Rund ein Viertel der Gesamtbevölkerung gibt an, an Übergewicht zu leiden. Mit zunehmendem Alter nehmen die Anteile signifikant zu: Bei den unter 30-Jährigen beträgt der Anteil 12%, bei den 30- bis 49-Jährigen 29% und bei den über 50-Jährigen 35%.

Frauen geben häufiger an, an Mangelerscheinungen (z.B. Eisen, Vitamine) zu leiden als Männer (34% vs. 10%).

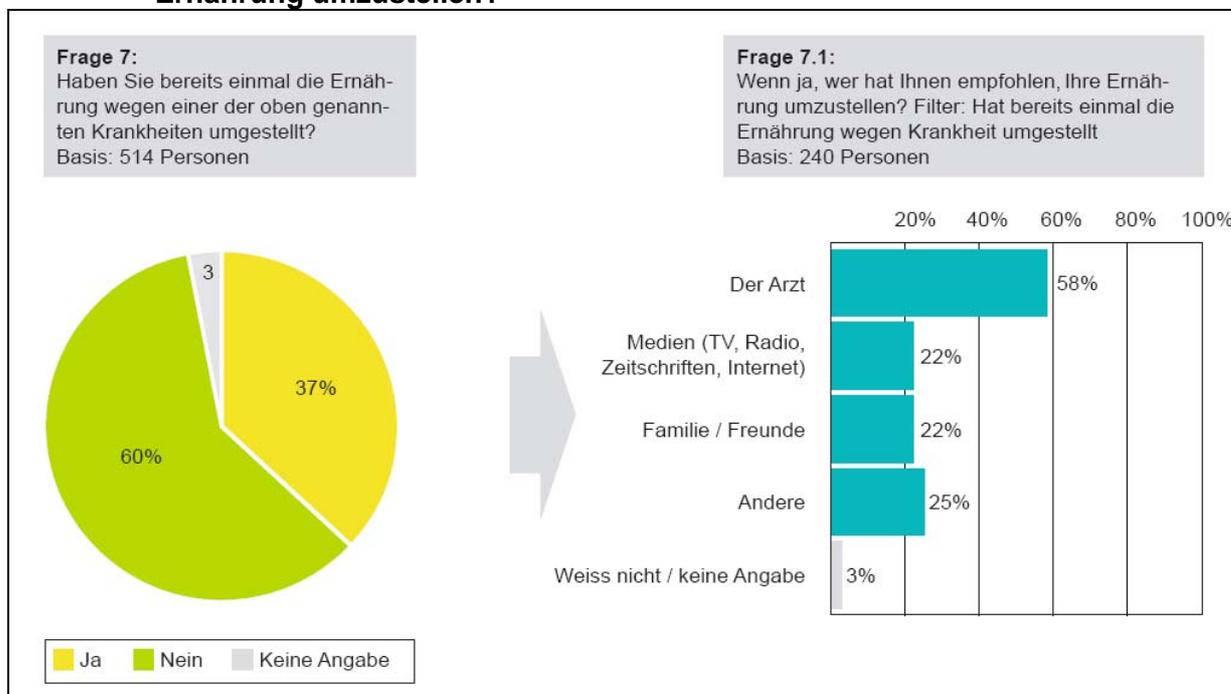
Über 50-Jährige geben signifikant häufiger als die 30- bis 49-Jährigen und die unter 30-Jährigen an, an Gelenkerkrankungen (29% vs. 8% bzw. 3%), Bluthochdruck (26% vs. 8% bzw. 1%), erhöhtem Cholesterin (22% vs. 7% bzw. 0%) oder Herz-Kreislauf-Krankheiten (14% vs. 3% bzw. 1%) zu leiden.

Deutlich mehr Männer als Frauen geben an, an keinen Krankheiten zu leiden oder gelitten zu haben (42% vs. 32%).

Fast die Hälfte der Befragten ohne Übergewicht (BMI <25) geben an, noch nie an einer Krankheit gelitten zu haben. Bei Personen mit Übergewicht (BMI ≥25) liegt der Anteil bei 20%. Dies ist ein signifikanter Unterschied.

5.2 Ernährungsumstellung

5.2.1 Hat die Schweizer Bevölkerung bereits einmal die Ernährung wegen einer bestimmten Krankheit umgestellt? Und falls ja, wer hat empfohlen, die Ernährung umzustellen?



Diese Frage wurde gestützt, d.h. mit Vorgabe der Antwortmöglichkeiten, abgefragt. Mehrfachnennungen waren möglich.

Etwas mehr als ein Drittel der Gesamtbevölkerung hat aus Krankheitsgründen bereits einmal die Ernährung umgestellt:

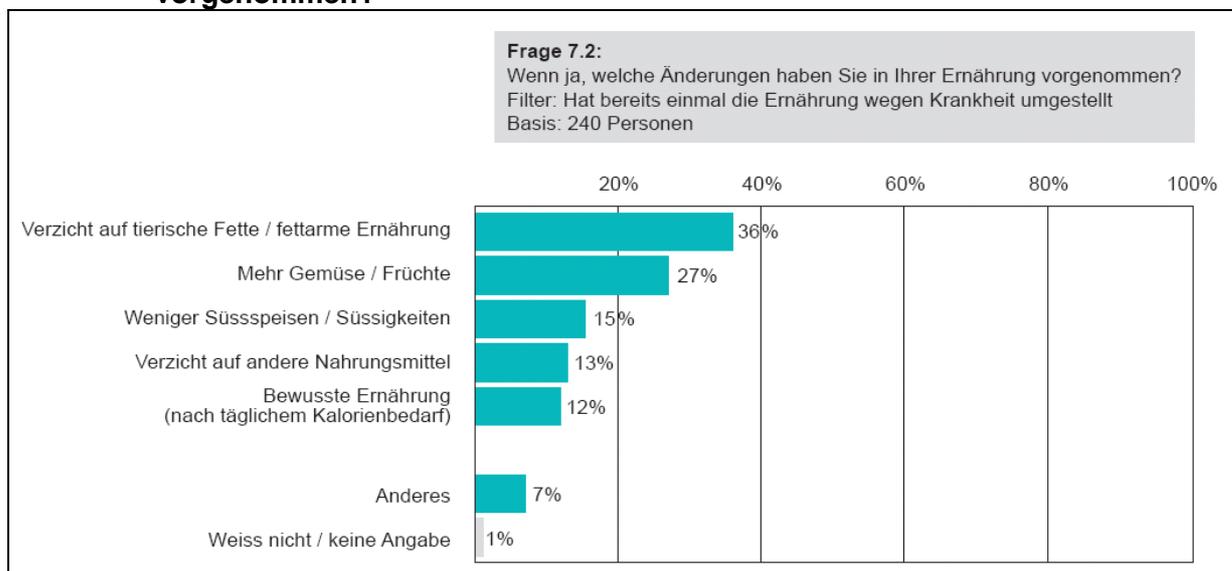
- Signifikant weniger Männer als Frauen (31% vs. 45%).
- Signifikant weniger Befragte aus der Deutschschweiz als aus der Westschweiz (34% vs. 50%).
- Signifikant weniger junge Personen als Personen im mittleren und höheren Alter (16% vs. 43% bzw. 52%).
- Signifikant mehr Personen mit Übergewicht (BMI ≥ 25) als Personen ohne Übergewicht (BMI < 25) (51% vs. 29%).

61% der Personen, die an einer der in Frage 5.1. genannten Krankheiten leiden oder litten, haben ihre Ernährung schon einmal umgestellt.

Die Ernährungsumstellung erfolgt hauptsächlich auf Empfehlung durch den Arzt (58%). Bei Personen mit erhöhtem Cholesterin ist dieser Anteil nochmals deutlich höher (86%).

Die Ernährung wird deutlich weniger auf Rat von Medien oder der Familie/Freunden (je 22%) als vom Arzt (58%) umgestellt. Insbesondere Personen mit Herz-Kreislauf-Krankheiten haben die Ernährung aufgrund von Empfehlungen aus den Medien umgestellt (43%).

5.2.2 Welche Änderungen hat die Schweizer Bevölkerung in der Ernährung vorgenommen?



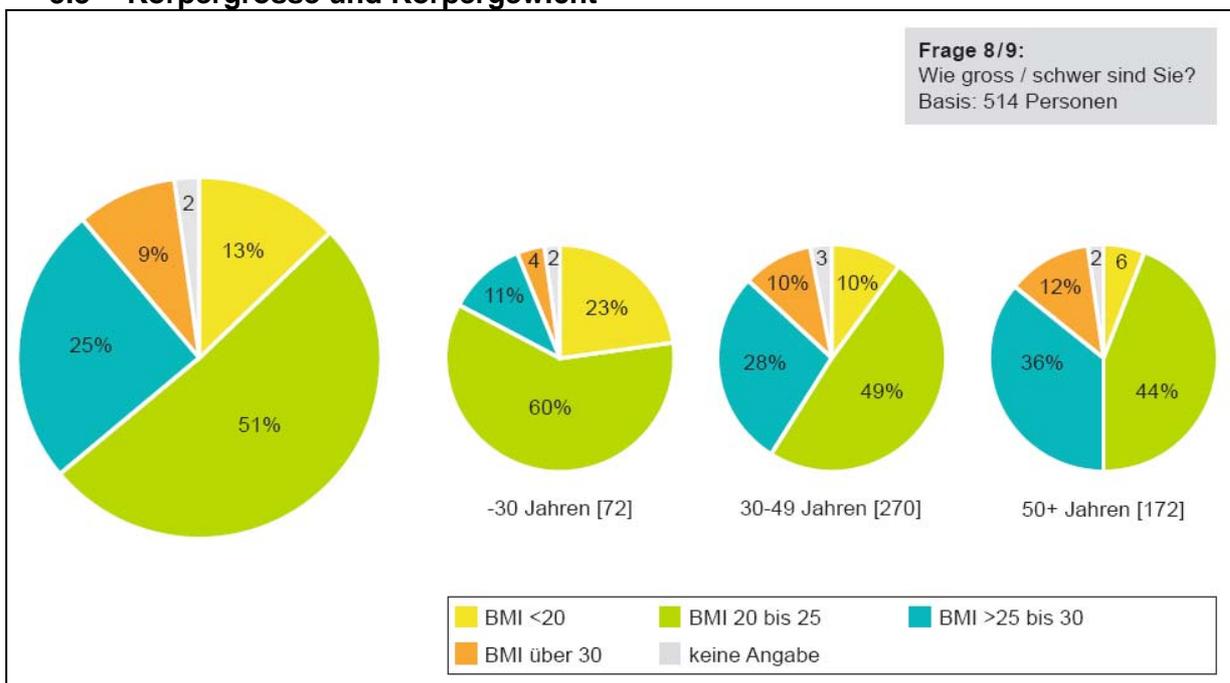
Diese Frage wurde ungestützt, d.h. ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten, gestellt. Es konnten mehrere Antworten gegeben werden. Alle Antworten wurden notiert und kategorisiert. Die Frage wurde nur von den Personen beantwortet, die ihre Ernährung mindestens schon einmal umgestellt haben.

Der Verzicht auf tierische Fette resp. die Umstellung auf eine fettarme Ernährung stehen mit 36% der Nennungen an erster Stelle. Signifikant hoch ist der Anteil bei den über 50-Jährigen (48%) und bei Personen mit erhöhtem Cholesterin (70%). Erhöhte Anteile (nicht signifikant gegenüber dem Total) wurden zudem bei Personen mit Herz-Kreislauf-Krankheiten (68%) und bei Personen mit Bluthochdruck (72%) festgestellt.

Die zweitwichtigste Änderung ist das vermehrte Essen von Gemüse und Früchten (27%). Diese Massnahme ergreifen gegenüber dem Total deutlich weniger unter 30-Jährige als 30- bis 49-Jährige und über 50-Jährige (4% vs. 28% bzw. 34%). Erhöhte Anteile (nicht signifikant gegenüber dem Total) wurden bei Personen mit Herz-Kreislauf-Krankheiten (43%) und bei Personen mit erhöhtem Cholesterin (38%) festgestellt.

Weniger Süßigkeiten zu konsumieren, steht an dritter Stelle (15%). Erhöhte Anteile (nicht signifikant gegenüber dem Total) werden bei Personen mit BMI von 25 und mehr (19%), bei Personen mit Bluthochdruck (19%) und bei Personen mit erhöhtem Cholesterin (25%) festgestellt.

5.3 Körpergrösse und Körpergewicht



Diese Frage wurde ungestützt, d.h. ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten, gestellt.

Im Durchschnitt über die Gesamtbevölkerung liegt der BMI bei 24.

Mit dem Alter nimmt der durchschnittliche BMI signifikant zu. So liegt er bei den unter 30-Jährigen bei 22, bei den 30- bis 49-Jährigen bei 24 und bei den über 50-Jährigen bei 26.

Die Männer haben im Durchschnitt einen BMI von 25 und die Frauen von 23, was einem signifikanten Unterschied gleichkommt.

6. Die wichtigsten Punkte zusammengefasst

Die wichtigsten Einflussfaktoren auf Krankheiten sehen die Befragten im Rauchen, in der Bewegung, der Ernährung sowie dem Lebensstil insgesamt. Deutlich am wenigsten Beachtung wurde den Faktoren „genetische Veranlagung“ und „Umwelteinflüsse“ zugemessen.

Die Ernährung hat laut den Befragten insbesondere einen grossen vorbeugenden Effekt auf Übergewicht, erhöhtes Cholesterin und Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Nach Meinung der Befragten stellt die Konsumation tierischer Fette, gezuckerter Getränke und Salz ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten dar. Fisch, Oliven- und Rapsöl hingegen verringern ein solches Risiko.

Insgesamt fühlen sich die Befragten am besten über Herz-Kreislauf-Krankheiten informiert. Danach folgen Osteoporose, Lebensmittelallergien und Krebs. Über alle Krankheiten sind die jüngeren Befragten weniger gut informiert als Personen im mittleren bzw. höheren Alter.

Das Informationsinteresse über den Einfluss der Ernährung ist gross. Aspekte der Prävention stehen gegenüber Aspekten der Therapie im Vordergrund.

Als die am weitesten verbreiteten Krankheiten der Befragten werden Übergewicht und Mangelerscheinungen (z.B. Eisen, Vitamin) genannt. Letztgenanntes trifft vor allem auf Frauen zu.

Beim grössten Teil der Befragten, die ihre Ernährung aufgrund einer Krankheit schon einmal umgestellt haben, erfolgte eine Ernährungsumstellung auf Empfehlung vom Arzt. Die wichtigsten Ernährungsänderungen sind vor allem der Verzicht auf tierische Fette / fettarme Ernährung sowie ein Mehrkonsum an Gemüse und Früchten.

7. Diskussion

Chronische Krankheiten (wie zum Beispiel Übergewicht, Diabetes Typ II oder Herz-Kreislauf-Krankheiten) sind zu einem grossen Teil vermeidbar, gehören aber dennoch weltweit zu den häufigsten Todesursachen und verursachen einen grossen Teil der Kosten in unserem Gesundheitswesen. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Ernährung einer der wichtigsten beeinflussbaren Faktoren, um diese chronischen Krankheiten zu vermeiden.¹

Eine Zusammenfassung der unten stehenden Diskussion in tabellarischer Form finden Sie im Anhang.

7.1 Einfluss verschiedener Faktoren auf Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken

Generell weiss die Schweizer Bevölkerung über den Einfluss von verschiedenen Faktoren auf Krankheitsrisiken sehr gut Bescheid. Einzig diejenigen Faktoren, die sie selbst kaum bis gar nicht beeinflussen können, werden von den Befragten etwas unterschätzt.

Den Einfluss des Rauchens auf Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken schätzt die grosse Mehrheit der Befragten als gross ein, besonders die Befragten im Alter von 30 bis 49 Jahren. Damit liegen sie richtig, sterben in der Schweiz doch jährlich 8000 Personen an den Folgen des Tabakkonsums. 47% Prozent dieser Todesfälle werden durch tabakbedingte Herz-Kreislauf-Krankheiten und 22% durch Lungenkrebs verursacht.²

Gleich nach dem Rauchen kommen nach Meinung der Befragten die Bewegung, die Ernährung und der „Lebensstil insgesamt“. Dass diese drei Faktoren ähnlich häufig genannt werden, macht Sinn, da ein gesunder Lebensstil aus einer ausgewogenen Ernährung, ausreichend Bewegung und genügend Entspannung besteht. Zudem liegt die Schweizer Bevölkerung auch mit der Aussage richtig, dass diese Faktoren einen grossen Einfluss haben. Ein gesunder Lebensstil ist eine effektive Methode, um präventiv gegen chronische Krankheiten vorzugehen.³ Spezifisch die Ernährung ist ein sehr wichtiger Faktor, um eine gute Gesundheit über die ganze Lebensdauer aufrechtzuerhalten.¹ Interessanterweise sehen deutlich mehr Deutschschweizer als Westschweizer die Bewegung als besonders wichtig an, um das Krankheitsrisiko zu vermindern. Es wäre interessant, zu wissen, wieso das so ist. Beim Lebensstil insgesamt sehen Frauen und Personen ab 30 Jahren deutlich häufiger einen grossen Einfluss auf das Krankheitsrisiko. Dies bestätigt den allgemeinen Eindruck, dass Frauen gesundheitsbewusster sind.

Neben dem „Lebensstil insgesamt“ sehen die Befragten auch im Alkohol einen eher grossen Einfluss auf Krankheiten und Krankheitsrisiken. Auch hier stimmt die Meinung der Befragten mit der Meinung der Wissenschaft überein. Kleine Mengen Alkohol können zwar das Risiko von Herz-Kreislauf-Krankheiten senken, auf viele andere Krankheitsrisiken übt Alkohol aber keinen positiven Effekt aus, und starkes Trinken wirkt sich deutlich negativ auf die Gesundheit aus.⁴

Die genetische Veranlagung hat laut den Befragten einen geringeren Einfluss auf Krankheiten und Krankheitsrisiken. Nur etwas mehr als die Hälfte der Befragten sieht darin einen grossen Einfluss auf unsere Gesundheit. Der Einfluss der genetischen Veranlagung ist je nach Krankheit unterschiedlich gross.⁶ Wir können sie zwar nicht ändern, wenn wir aber wissen, dass genetische Veranlagungen zu gewissen Krankheiten vorhanden sind, dann können wirksame vorbeugende Massnahmen getroffen werden.

Die Umwelteinflüsse gehören zu den Hauptursachen bei der Entstehung von chronischen Krankheiten.⁷ Dennoch schreibt ihnen nur gut die Hälfte der Befragten einen grossen Einfluss zu. Dies ist wahrscheinlich damit zu begründen, dass die einzelnen Menschen auch diese nur zu einem geringen Teil ändern bzw. beeinflussen können.

7.2 Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten

Der Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten wird von den Befragten eher unterschätzt. Hier besteht eine grössere Diskrepanz zur wissenschaftlichen Meinung.

Bei der Frage nach dem Einfluss der Ernährung auf bestimmte Krankheiten steht laut den Befragten das Übergewicht an erster Stelle. Damit liegen die Befragten auch absolut richtig, denn der Einfluss der Ernährung auf die Entstehung von Übergewicht ist, zusammen mit der Bewegung, ausgesprochen hoch.¹

Den Einfluss der Ernährung auf einen erhöhten Cholesterinspiegel wird von den Befragten hingegen eher etwas überschätzt. Knapp drei Viertel der Befragten sehen ihn als hoch an. Die hauptsächlichen Ursachen eines erhöhten Cholesterinspiegels liegen allerdings im Alter, im Geschlecht, in der Menopause, in gewissen genetischen Veranlagungen sowie in gewissen Krankheiten. Die Essgewohnheiten spielen auch eine Rolle, allerdings eine kleinere. Der Körper produziert selbst Cholesterin in Abhängigkeit der Menge, die durch die Nahrung aufgenommen wird. Bei einer cholesterinhaltigen Mahlzeit produziert der Körper weniger Cholesterin. Somit ist der direkte Einfluss der Nahrung auf den Blutcholesterinwert nur gering. Allerdings wird der Cholesterinspiegel durch eine Ernährung mit reichlich tierischen Fetten negativ beeinflusst. Deshalb wird auch immer wieder darauf hingewiesen, dass mehrheitlich hochwertige, pflanzliche Öle konsumiert werden sollen.⁸

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten sieht einen grossen Einfluss der Ernährung auf Herz-Kreislauf-Krankheiten. Damit wird der Einfluss eher etwas unterschätzt. Diese Krankheiten werden am stärksten durch den Lebensstil beeinflusst. Dazu gehört auch die Ernährung.⁹ Für die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten gibt es sehr klare Ernährungsempfehlungen. So wird zum Beispiel der Konsum von weniger gesättigten, dafür von mehr ungesättigten Fettsäuren empfohlen. Die Ernährung sollte reich an Nahrungsfasern sein und die „5 am Tag“-Regel (5 Portionen Gemüse und Früchte) sollte eingehalten werden.

Bezüglich Bluthochdruck sieht noch knapp die Hälfte der Befragten einen grossen Einfluss der Ernährung. Auch hier wird der Einfluss eher unterschätzt. Knapp die Hälfte der Erwachsenen in der Schweiz weist einen zu hohen Bluthochdruck auf. Dies steht zum einen in einem direkten Zusammenhang mit dem Übergewicht, welches eindeutig durch falsche Ernährungsgewohnheiten provoziert wird. Andererseits spielt bei salzsensitiven Personen auch die Zufuhr von Salz eine grosse Rolle.¹¹ So können eine ausgewogene Ernährung und genügend körperliche Bewegung, eine Vermeidung von Übergewicht und ein mässiger Salzkonsum das Risiko von Bluthochdruck deutlich senken.

Auch wieder nur knapp die Hälfte der Schweizer Bevölkerung sieht einen grossen Einfluss in der Ernährung auf die Entstehung von Diabetes Typ II. Auch hier ist es allerdings so, dass die Entstehung von Diabetes Typ II in einem direkten Zusammenhang mit Übergewicht steht, welches deutlich durch die Ernährung beeinflusst wird.¹² Diese Tatsache scheint vielen zu wenig bewusst zu sein und zeigt den Bedarf für weitere Aufklärung.

Bei der Entstehung von Osteoporose hingegen wird der Einfluss der Ernährung eher überschätzt. Knapp die Hälfte der Befragten sieht einen grossen Einfluss. Allerdings spielen

hier neben den Ernährungsgewohnheiten vor allem auch die genetische Veranlagung, das Bewegungsverhalten und die Sonnenexposition (Vitamin D-Produktion) eine grosse Rolle.¹³ Bezüglich der Ernährung sind es vor allem zwei Faktoren, die eine Rolle spielen. Zum einen ist dies der Alkoholkonsum. Ein hoher Alkoholkonsum erhöht das Risiko, an Osteoporose zu erkranken, deutlich. Zum anderen ist dies die Aufnahme von Calcium und Vitamin D. Beide Mikronährstoffe sind wichtige Faktoren im Aufbau und im Erhalt der Knochenmasse.¹

Nur ein Viertel der Bevölkerung sieht einen grossen Einfluss der Ernährung auf die Entstehung von Gelenkerkrankungen. Der Einfluss der Ernährung ist allerdings nicht zu unterschätzen. Bei der Entstehung von Gicht zum Beispiel spielt die genetische Veranlagung zwar eine wichtige Rolle, jedoch wird sie deutlich durch Übergewicht, Alkoholkonsum und generell unausgewogenen Ernährungsgewohnheiten begünstigt.¹⁴

Auch der Einfluss der Ernährung auf die Entstehung von Krebs wird eher unterschätzt. 35% aller Todesfälle durch Krebs sind vermutlich auf die Ernährung zurückzuführen.¹⁵ Der Einfluss der Ernährung ist je nach Krebsart unterschiedlich. So hat eine unausgewogene Ernährung mit der Folge von Übergewicht klar einen grossen Zusammenhang mit der Entstehung von Bauchspeicheldrüsen-, Brust- und Nierenkrebs. Eine Ernährung mit reichlich rotem Fleisch fördert die Entstehung von Dickdarmkrebs, während eine Ernährung mit reichlich Früchten und nichtstärkehaltigem Gemüse das Risiko für Mund-, Speiseröhren- und Magenkrebs zu senken scheint.¹⁶ Generell kann gesagt werden, dass mit einer ausgewogenen Ernährung nach den offiziellen Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) das Risiko für bestimmte Krebsarten reduziert werden kann.

Über die Hälfte der Befragten sieht einen grossen Einfluss der Ernährung auf Karies. Dies entspricht bedingt auch den wissenschaftlichen Aussagen. Säure sowie zuckerhaltige Speisen und Getränke fördern Karies. Deshalb sollten nach deren Konsum die Zähne geputzt werden.¹⁷

Das Risiko für Lebensmittel-Allergien wird laut der Hälfte der Schweizer Bevölkerung durch die Ernährung stark erhöht. Hier wird der Einfluss der Ernährung deutlich überschätzt. Vermutlich liegt dies an der Tatsache, dass bei der Behandlung und der Vermeidung von allergischen Reaktionen die Ernährung der wichtigste Faktor ist. Bei Erwachsenen hat die generelle Ernährung aber keinen Einfluss auf die ursprüngliche Entstehung einer Allergie. Diese entsteht meist durch eine genetische Veranlagung.¹⁹

Nur wenige Befragte sehen einen grossen Einfluss der Ernährung auf das Risiko für Kopfschmerzen und Migräne. Dieses Resultat stimmt mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen überein. Gewisse Lebensmittel können bei einigen Personen Migräne auslösen, wobei diese aber selten die alleinigen Auslöser der Schmerzen sind. Generell gibt es keine wissenschaftlichen Grundlagen, die bestätigen, dass die Ernährung einen Einfluss auf die Entstehung von Kopfschmerzen und Migräne hat.¹⁸

7.3 Einfluss von bestimmten Lebensmitteln auf das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten^{1,9}

Die Schweizer Bevölkerung, vor allem die älteren Generationen, scheinen sich des Einflusses bestimmter Lebensmittel auf das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten bewusst zu sein.

Das einzige Resultat, das sich deutlich von den wissenschaftlichen Erkenntnissen unterscheidet, war auf die Frage nach dem Einfluss von dunkler Schokolade. Knapp die Hälfte der Befragten – und mehrheitlich Frauen – sagt, dass dunkle Schokolade das Risiko für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Krankheiten reduziert. Dunkle Schokolade enthält zwar

sekundäre Pflanzenstoffe, die das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten senken können, allerdings enthält auch dunkle Schokolade viel Kalorien und wird deshalb zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten nicht empfohlen.

Tierisches Fett, gezuckerte Getränke und Salz erhöhen laut der Schweizerischen Bevölkerung das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Interessanterweise sehen dennoch vor allem junge Personen unter 30 Jahren ein reduziertes Risiko durch die Einnahme von tierischen Fetten.

Gezuckerte Getränke haben vermutlich einen direkten Zusammenhang mit der Entstehung von Übergewicht, was wiederum einen direkten Einfluss auf die Entstehung von Herz-Kreislauf-Krankheiten hat.

Ein hoher Salzkonsum kann das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten bei salzsensitiven Personen deutlich erhöhen. Dieser Meinung sind vor allem Personen ab 30 Jahren. Junge Personen sind sich dessen wohl weniger bewusst als ältere, weil sie deutlich weniger von Herz-Kreislauf-Krankheiten betroffen sind. Fraglich ist auch, inwiefern die Befragten wissen, dass Salz nicht bei allen Personen einen gleich grossen Einfluss auf Bluthochdruck hat.

Ein reduziertes Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten entsteht laut der Schweizer Bevölkerung durch den Konsum von Rotwein, Hülsenfrüchten, Nahrungsfasern, Oliven- und Rapsöl sowie Fisch. Damit liegen sie auch richtig. Differenziert werden muss die Aussage allerdings für Rotwein. Bei einem moderaten Konsum ist eine Reduktion tatsächlich der Fall, ein hoher Alkoholkonsum hingegen erhöht das Risiko deutlich. Deshalb wird Alkohol nur in geringer Menge und zu den Mahlzeiten empfohlen.

Nahrungsfasern und Hülsenfrüchte, die gute Quellen von Nahrungsfasern sind, haben einen positiven Einfluss auf die Gesundheit und auf die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten. Sie können zum Beispiel den Cholesterinspiegel senken und bei einer Gewichtsreduktion helfen. Nahrungsfasern verzögern den Abbau von Stärke und tragen u.a. so dazu bei, länger satt zu bleiben. Die Meinung der Wissenschaft wird vor allem von Personen ab 30 Jahren und von Personen aus der Westschweiz geteilt.

Auch beim Oliven- und beim Rapsöl sind es vor allem die älteren Generationen, die ihnen eine positive Wirkung zuschreiben. Dies zu Recht, sind die pflanzlichen Öle doch die Gegenspieler der tierischen Fette. Olivenöl ist reich an einfach ungesättigten Fettsäuren und Rapsöl ist reich an den essentiellen, mehrfach ungesättigten Fettsäuren. Beide beeinflussen die Blutfettwerte positiv und können somit bei der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten mitwirken. Überraschenderweise sehen eine bedeutende Anzahl von Personen unter 30 Jahren eine Risikoerhöhung durch den Konsum von Oliven- und Rapsöl. Vermutlich liegt der Grund in der immer noch weit verbreiteten Meinung, dass Fett generell ungesund ist.

Keinen Einfluss auf das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten sieht die Mehrheit der Befragten in Geflügel. Geflügel ohne Haut gehört zu den mageren Fleischsorten und ist eine gute Eiweissquelle, die wenig Fett liefert. Dennoch wird Geflügel nicht speziell in Bezug auf Herz-Kreislauf-Krankheiten empfohlen. Es ist aber eine gute Alternative für Fleisch-liebhaber.

7.4 Informationsstand und -interesse der Schweizer Bevölkerung

Generell ist die Schweizer Bevölkerung vor allem über Herz-Kreislauf-Krankheiten gut informiert. Dies dürfte daran liegen, dass diese Krankheiten relativ verbreitet sind und viel Aufklärung betrieben wird. Auch über die weiteren Krankheiten, Osteoporose, Lebensmittelallergien, Krebs, Diabetes Typ II und Gelenkerkrankungen, sieht sich circa die Hälfte der Befragten als gut informiert.

Deutlich mehr Frauen geben an, gut über Osteoporose informiert zu sein. Da diese Krankheit mehrheitlich Frauen betrifft, ist dies nicht erstaunlich. Weiterhin geben aber auch mehr Frauen an, über Diabetes Typ II gut informiert zu sein. Bei dieser Thematik gibt es allerdings keine wissenschaftliche Erklärung für die Unterschiede zwischen Frauen und Männern.

Deutschscheizer scheinen sich erstaunlicherweise deutlich besser über Osteoporose, Diabetes Typ II und Gelenkerkrankungen informiert zu fühlen. Es scheint, dass Krankheitsinformationen in der Deutschschweiz besser kommuniziert werden als in der Westschweiz. Bezüglich der Prävalenz von verschiedenen Krankheiten konnte kein Unterschied in der Deutschschweiz gegenüber der Westschweiz festgestellt werden.

Nicht überraschend sehen sich vor allem die mittlere und die ältere Generation gut über die verschiedenen Krankheiten informiert. Für die jungen Personen unter 30 Jahren scheint dieses Thema noch nicht aktuell zu sein. Sie interessieren sich auch nicht sonderlich für Informationen bezüglich Ernährung und Krankheiten. Dies ist einerseits verständlich, da chronische Krankheiten eher bei älteren Personen vorkommen, allerdings treten Herz-Kreislauf-Krankheiten wie auch Diabetes Typ II immer häufiger auch bei jungen Leuten auf.

7.5 Der Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung

Bei den Angaben zum Gesundheitszustand ist es wichtig, zu beachten, dass diese einzig auf den Aussagen der Befragten beruhen. Es wurden keine medizinischen Daten erhoben.

Knapp ein Drittel der Schweizer Bevölkerung gibt an, an Übergewicht zu leiden. Dies deckt sich mit den Gewichts- und Grössenangaben der Befragten, mit denen der BMI errechnet wurde. Weiter deckt sich diese Angabe mit den Angaben der Gesundheitsbefragung 2007. Gemäss dieser sind 37% der Schweizer Bevölkerung übergewichtig oder adipös.²⁰ Der Anteil an Übergewichtigen scheint mit dem Alter zu steigen, denn die Befragten ab 30 Jahren geben deutlich öfters an, an Übergewicht zu leiden. Zudem haben die Männer einen signifikant höheren BMI. Allerdings ist zu beachten, dass erfragte Angaben zu Körpergrösse und -gewicht oft nicht mit gemessenen Daten übereinstimmen.²⁵

Bezüglich genereller Mangelerscheinungen bei Erwachsenen reicht die Datenlage nicht aus, um auf einen tatsächlich vorhandenen Mangel zu schliessen. Bekannt ist allerdings, dass Eisenmangel ein weltweites Problem ist, vor allem bei Frauen im gebärfähigen Alter. 22% der Befragten geben an, an einer Mangelerscheinung zu leiden.²⁴ Diese relativ hohe Zahl lässt sich eventuell darauf zurückführen, dass es viele Symptome für einen Mangel gibt (z.B. Müdigkeit), die auch einen anderen Hintergrund haben können und eventuell fälschlicherweise als Mangel interpretiert werden. Ein wahrer Mangel muss immer medizinisch abgeklärt werden.

Arthritis ist die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung und kommt bei zirka 1% der Schweizer Bevölkerung vor. Arthrose, eine degenerative Gelenkerkrankung, tritt bei den meisten Menschen über 50 Jahren mehr oder weniger stark auf. Osteoporose tritt ungefähr bei jedem siebten Mann und bei jeder dritten Frau auf. 12% der Befragten geben an, an einer Gelenkerkrankung zu leiden. Diese Zahlen stimmen ungefähr mit den durchschnittlichen Zahlen der RheumaSchweiz[®] überein.²¹

Bluthochdruck ist eine in der Schweiz weit verbreitete chronische Krankheit. Laut der Schweizerischen Herzstiftung leiden 38% der Männer und 21% der Frauen an Bluthochdruck. Die Anzahl Betroffener nimmt mit steigendem Alter zu.²² In der vorliegenden Befragung geben nur 11% der Befragten an, an Bluthochdruck zu leiden, wobei deutlich mehr Personen ab 50

Jahren angeben, an Bluthochdruck zu leiden. Die niedrige Zahl von 11% deutet auf eine hohe Dunkelziffer für Bluthochdruck hin.

Erhöhtes Cholesterin kommt laut der Schweizerischen Herzstiftung bei 14% der Männer und bei 11% der Frauen vor. Aus den vorliegenden Resultaten geht hervor, dass 12% der Männer und 6% der Frauen an erhöhtem Cholesterin leiden.²² Dieser Unterschied ist nicht signifikant, deckt sich jedoch mit den Geschlechtsunterschieden, die im Bericht der Schweizerischen Herzstiftung aufgeführt sind.

8% der Befragten geben an, an einer Lebensmittelallergie zu leiden. Laut dem Schweizerischen Zentrum für Allergie, Haut und Asthma leiden 2–4% der erwachsenen Bevölkerung an einer Lebensmittelallergie.²³ Aus medizinischer Sicht ist der Begriff Lebensmittelallergie klar definiert. Ein Teil der Bevölkerung scheint es damit weniger genau zu nehmen. Allenfalls bezeichnen einige (nichtallergische) Lebensmittelunverträglichkeiten ebenfalls als Allergie, oder Nahrungsmittel werden fälschlicherweise als Ursache von Symptomen angenommen.

Insgesamt geben deutlich mehr Frauen als Männer an, an einer Krankheit zu leiden oder gelitten zu haben. Bei zu hohem Cholesterin wie auch bei Osteoporose deckt sich dies mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen. Zudem geben deutlich mehr Befragte mit einem BMI im Normalbereich an, nicht an einer Krankheit zu leiden, als Personen, die an Übergewicht leiden. Da Übergewicht ein Risikofaktor für etliche chronische Krankheiten ist, ist dies gut nachvollziehbar.

Mehr als ein Drittel der schweizerischen Bevölkerung, die an einer Krankheit leiden oder litten, hat schon einmal aus Krankheitsgründen die Ernährung umgestellt. Die meisten haben die Ernährung auf Anraten des Arztes umgestellt. Dies zeigt, dass die Ärztinnen und Ärzte nicht nur bei der Therapie eine hohe Bedeutung haben, sondern auch in der Prävention eine wichtige Rolle einnehmen oder sogar noch stärker einnehmen könnten.

Von den Personen, die bereits an einer der chronischen Krankheiten leiden oder gelitten haben, haben 61% ihre Ernährung umgestellt. Dies zeigt, dass der grosse Einfluss der Ernährung auf verschiedene Krankheiten von den Betroffenen wahrgenommen wird und die Chancen, die eine Ernährungsumstellung bietet, anerkannt werden.

7.6 Fazit

Das Wissen über den Einfluss des Essens auf die Gesundheit scheint bei einer Mehrheit und vor allem bei der älteren Generation der Schweizer Bevölkerung gross zu sein. Dennoch leiden 62% der Schweizer Bevölkerung nach eigenen Angaben an einer Krankheit, die zum Teil mit der Ernährung in Zusammenhang stehen kann. Daraus lässt sich schliessen, dass weiterhin gut kommuniziert werden sollte, wie mit einer richtigen Ernährung Krankheiten vorgebeugt werden kann. Dies umso mehr, als sich 90% der Schweizer Bevölkerung für Aspekte der Ernährung im Bereich Prävention bzw. Therapie von Krankheiten interessieren. Wichtig scheint es, dass praktische Umsetzungstipps kommuniziert werden. Bereits die erste Studie „Gesund essen: Einstellung, Wissen und Verhalten“ zeigte, dass die Schweizer Bevölkerung die Ernährungsempfehlungen zu einem grossen Teil kennt, diese aber nicht zwingend umsetzt.

8. Anhang: Vergleich zwischen Meinungen und wissenschaftlichen Erkenntnissen

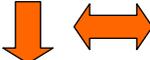
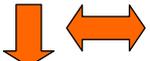
 Aussage der Befragten stimmt mehrheitlich mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen überein.

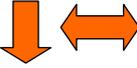


Die Befragten überschätzen tendenziell den Einfluss.



Die Befragten unterschätzen tendenziell den Einfluss.

Thematik	Aussagen Befragte	Vergleich Befragte – Wissenschaft	Wissenschaftliche Erkenntnisse
Einfluss auf Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken			
Rauchen	88% sehen einen grossen Einfluss.		Rauchen hat einen grossen Einfluss auf die Gesundheit: Jährlich sterben mehr als 8000 Personen an den Folgen des Tabakkonsums. ²
Bewegung	76% sehen einen grossen Einfluss.		Ein gesunder Lebensstil beinhaltet drei Faktoren: Ernährung, Bewegung und Entspannung. Bewegung und Ernährung haben beide einen grossen Einfluss auf unseren Stoffwechsel, wobei sie das Risiko für verschiedene chronische Krankheiten stark beeinflussen. Ernährung ist ein wichtiger Faktor, um eine gute Gesundheit über die ganze Lebensdauer aufrechtzuerhalten. ¹ Ein ausgewogener Lebensstil ist eine effektive Methode, präventiv gegen chronische Krankheiten vorzugehen. ³
Ernährung	72% sehen einen grossen Einfluss.		
Lebensstil insgesamt	71% sehen einen grossen Einfluss.		
Genuss von Alkohol	67% sehen einen grossen Einfluss.		Kleine Mengen von Alkohol können das Risiko von Herz-Kreislauf-Krankheiten senken (Frauen: 1 Standardglas pro Tag, Männer: 2 Standardgläser pro Tag). Starkes Trinken wirkt sich jedoch eindeutig negativ auf die Gesundheit aus. ⁴ Alkohol liefert zudem viel Energie (7 kcal/g) und steigert deutlich das Risiko für Übergewicht. ⁵
Genetische Veranlagung	60% sehen einen grossen Einfluss.		Die genetische Veranlagung hat einen Einfluss auf die Entstehung von chronischen Krankheiten. Je nach Krankheit ist der Einfluss unterschiedlich gross. ⁶ Die genetische Veranlagung kann zwar nicht geändert werden, bei erhöhtem Risiko können aber wirksame, vorbeugende Massnahmen getroffen werden.
Umwelteinflüsse	56% sehen einen grossen Einfluss.		Die Umwelteinflüsse (z.B. Luftverschmutzung) gehören auch zu den Hauptursachen für chronische Krankheiten. ⁷ Auch diese können von einzelnen Personen nur bedingt geändert, bzw. beeinflusst werden.

Thematik	Aussagen Befragte	Vergleich Befragte – Wissenschaft	Wissenschaftliche Erkenntnisse
Einfluss der Ernährung auf die Vorbeugung von bestimmten Krankheiten			
Übergewicht	91% sehen einen grossen Einfluss.		Eine unausgewogene Ernährung und der häufige Konsum von Nahrungsmitteln mit hoher Energiedichte, hat neben wenig körperlicher Aktivität den grössten Einfluss auf die Entstehung von Übergewicht. Eine nahrungsfaserreiche Ernährung hingegen reduziert das Risiko für Übergewicht deutlich. ¹
Erhöhtes Cholesterin	71% sehen einen grossen Einfluss.		Die Cholesterinwerte werden hauptsächlich durch Alter, Geschlecht, Menopause, gewisse genetische Veranlagungen, gewisse Krankheiten sowie durch die Essgewohnheiten beeinflusst. Das Cholesterin, das über die Nahrung zugeführt wird, hat nur einen geringen Einfluss auf den Cholesterinspiegel.
Herz-Kreislauf-Krankheiten	69% sehen einen grossen Einfluss.		Herz-Kreislauf-Krankheiten gelten als häufigste Todesursache in den westlichen Industrieländern und gehören zu den Krankheiten, die am stärksten durch unseren Lebensstil beeinflusst werden. Dazu gehören das richtige Essen und Trinken. ⁹ So spielen auch Schutzfaktoren in Nahrungsmitteln wie etwa Mikronährstoffe, Antioxidanzien oder Nahrungsfasern eine wichtige Rolle. ¹⁰ Mehrfach ungesättigte Fettsäuren (insbesondere das Verhältnis zwischen Omega 3 und Omega 6), Gemüse und Früchte, sowie ein moderater Alkoholkonsum senken das Risiko. ¹
Bluthochdruck	49% sehen einen grossen Einfluss.		Etwa 47% der Erwachsenen weisen einen zu hohen Blutdruck auf. Mit einer Zunahme des Gewichts steigt auch das Auftreten von Bluthochdruck. Da Übergewicht in direktem Zusammenhang mit der Ernährung steht, kann mit einer ausgewogenen, abwechslungsreichen Ernährung auch einem erhöhten Blutdruck entgegengewirkt bzw. vorgebeugt werden (siehe „Übergewicht“). Zudem kann eine erhöhte Salzzufuhr den Blutdruck steigern. ¹¹
Diabetes Typ II	49% sehen einen grossen Einfluss.		Circa 5% der Bevölkerung leiden an Diabetes Typ II. Ein deutlich höheres Risiko, an Diabetes Typ II zu erkranken, entsteht durch Übergewicht, vor allem durch Übergewicht in der Bauchregion. Diesem kann durch die richtige Ernährung entgegengewirkt werden (siehe „Übergewicht“). ¹²

Osteoporose	43% sehen einen grossen Einfluss.		Das Risiko, an Osteoporose zu erkranken, hängt von verschiedenen Faktoren ab: Vererbung, Bewegungsverhalten, Sonnenexposition und Ernährungsgewohnheiten. ¹³ Ein hoher Alkoholkonsum erhöht das Risiko, an Osteoporose zu erkranken, deutlich. Vor allem bei älteren Personen reduziert eine genügende Aufnahme von Calcium und Vitamin D das Risiko. ¹ Wobei regelmässige Bewegung, bei der Kraft auf die Knochen ausgeübt wird (z.B. Gehen), die Calciumeinlagerung fördert. ¹³
Gelenkerkrankungen	25% sehen einen grossen Einfluss.		Das Risiko für Gelenkerkrankungen, speziell für Gicht, ist stark erhöht bei Übergewicht, bei Alkoholkonsum sowie bei generell unausgewogenen Ernährungsgewohnheiten (siehe "Übergewicht"). ¹⁴
Krebs	22% sehen einen grossen Einfluss.		Es wird geschätzt, dass 35% aller Todesfälle durch Krebs auf die Ernährung zurückzuführen sind. ¹⁵ Ernährung hat einen unterschiedlich grossen Einfluss auf die verschiedenen Krebsarten. So spielt zum Beispiel Übergewicht (siehe „Übergewicht“) eine grosse Rolle bei der Entstehung von Bauchspeicheldrüsen-, Brust- und Nierenkrebs. Rotes Fleisch erhöht deutlich das Risiko für Dickdarmkrebs. Früchte und nicht stärkehaltige Gemüse hingegen scheinen das Risiko für Mund-, Speiseröhren- und Magenkrebs zu senken. ¹⁶

Thematik	Aussagen Befragte	Vergleich Befragte – Wissenschaft	Wissenschaftliche Erkenntnisse
Einfluss von Lebensmitteln in Bezug auf die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten^{1,9}			
Tierische Fette	76% sagen: erhöhen das Risiko.	↔	Tierische Fette sind die Hauptlieferanten von gesättigten Fettsäuren. Diese erhöhen bei einer gleichzeitig geringen Einnahme von ungesättigten (pflanzlichen) Fettsäuren deutlich das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten, weil sie zu einem schlechten Fettsäureverhältnis beitragen.
Gezuckerte Getränke	64% sagen: erhöhen das Risiko.	↔	Gezuckerte Getränke haben vermutlich einen direkten Einfluss auf die Entstehung von Übergewicht. Übergewicht wiederum erhöht deutlich das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten.
Salz	63% sagen: erhöht das Risiko.	↔	Ein hoher Salzkonsum erhöht bei salz-sensitiven Personen deutlich das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten.
Rotwein	54% sagen: reduziert das Risiko.	↔	Ein geringer bis moderater Konsum von Alkohol senkt das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Ein hoher Alkoholkonsum hingegen erhöht das Risiko deutlich.
Geflügel	50% sagen: hat keinen Einfluss auf das Risiko.	↔	Geflügel ohne Haut gehört zu den mageren Fleischsorten und ist deshalb eine gute Eiweissquelle.
Dunkle Schokolade	47% sagen: reduziert das Risiko.	↑	Sekundäre Pflanzenstoffe können das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten senken. Diese sind in dunkler Schokolade zu einem grösseren Anteil enthalten, als in heller Schokolade. Allerdings ist Schokolade ein sehr energiereiches Lebensmittel und deshalb zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten nicht empfohlen.
Hülsenfrüchte	47% sagen: reduzieren das Risiko.	↔	Hülsenfrüchte sind gute Lieferanten von Nahrungsfasern. Andere gute Quellen sind zum Beispiel Früchte oder Vollkornprodukte.
Nahrungsfasern	51% sagen: reduzieren das Risiko.	↔	Nahrungsfasern üben eine schützende Wirkung auf das Herzkreislaufsystem aus und können somit das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten senken.
Oliven- und Rapsöl	64% sagen: reduzieren das Risiko.	↔	Olivenöl ist reich an einfach ungesättigten Fettsäuren. Rapsöl ist reich an mehrfach ungesättigten Fettsäuren (Omega-3 und Omega-6). Alle beeinflussen die Blutfettwerte positiv und reduzieren das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten.
Fisch	65% sagen: reduziert das Risiko.	↔	Fisch reduziert deutlich das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Dies vor allem wegen ihres hohen Anteils an Omega-3 Fettsäuren (Fische aus kalten Gewässern, z.B. Lachs).

9. Quellen

1. WHO Technical Report Series / Joint WHO / FAO Expert Consultation. Diet, Nutrition and the prevention of chronic diseases. World Health Organisation, Geneva 2003.
2. Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. Fakten. Rauchen und Gesundheit. September 2009. <http://www.at-schweiz.ch/de/startseite/fakten/rauchen-und-gesundheit.html>
3. SGE-Medienmitteilung Nr. 66. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, Bern. Mai 2008.
4. Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme. Alkohol und Gesundheit. sfa/ispa, Lausanne 2008.
5. SGE. Ratgeber: Alkohol und Gewichtszunahme. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, Bern. 1999. <http://www.sge-ssn.ch/de/ratgeber-und-tests/ratgeber/ihre-fragen-unsere-antworten/lebensstil/alkohol-und-gewichtszunahme.html>
6. National Association of chronic disease directories. Chronic Disease Plan 2006. <http://www.chronicdisease.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=3297>
7. Assistant Prof. Dr. P. Rust. "Gesundes Essen, genügend körperliche Aktivität und eine vernünftige Lebensführung - wichtige Voraussetzungen für unser Wohlbefinden." XII. Dreiländertagung. Zürich. 2008.
8. SGE Merkblatt. "Ernährung und erhöhter Cholesterinspiegel". Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Bern. 2009.
9. SGE Merkblatt. "Ernährung, Atherosklerose und koronare Herzkrankheiten (KHK)". Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Bern. 2009.
10. Aktionsplan "Ernährung und Gesundheit: Eine Ernährungspolicy für die Schweiz". Bundesamt für Gesundheit, Bern. August 2001.
11. SGE Merkblatt. "Ernährung und Bluthochdruck (Hypertonie)". Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Bern. 2009.
12. SGE Merkblatt. "Ernährung und Diabetes mellitus Typ 2". Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Bern. 2009.
13. SGE Merkblatt. "Ernährung und Osteoporose". Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Bern. 2009.
14. SGE Merkblatt. "Ernährung und Hyperurikämie und Gicht". Schweizerische Gesellschaft für Ernährung, Bern. 2008.
15. Danaei G, Vander Hoorn S, Lopez AD, Murray CJL, Ezzatik M. the Comparative Risk Assessment collaborating group (Cancers). Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. *The Lancet*. 2005;366:1784–1793.
16. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. "Food, Nutrition, Physical Activity, and the prevention of Cancer: a Global Perspective". Washington, DC: AICR, 2007.
17. SGE-Medienmitteilung Nr. 69. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, Bern. August 2008.
18. Europäisches Informationszentrum für Lebensmittel EUFIC. Ernährung und Kopfschmerzen. <http://www.eufic.org/article/de/gesundheit-lebensstil/lebensmittelallergie-unvertraglichkeit/artid/ernaehrung-kopfschmerzen/>
19. SGE-Medienmitteilung. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE, Bern. April 2009.
20. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik BFS, 2008.
21. Rheuma® Schweiz. <http://www.rheuma-schweiz.ch/go2/de/1200>
22. Schweizerische Herzstiftung. Zahlen und Daten über Herz-Kreislauf-Krankheiten in der Schweiz, Bern. 2002.
23. *aha!* Schweizerisches Zentrum für Allergie, Haut und Asthma. <http://www.ahaswiss.ch/infos-zu-allergien/nahrungsmittelallergie>
24. Fünfter Schweizerischer Ernährungsbericht. Bundesamt für Gesundheit, Bern. 2005.
25. Faeh D, Marques-Vidal P, Chiolerio A, Bopp M: Obesity in Switzerland: do estimates depend on how body mass index has been assessed? *Swiss Med Wkly* 2008, 138(13-14):204-210.



10. Weitere Informationen

Coop Fachstelle Ernährung

Thiersteinallee 14, Postfach 2550

4002 Basel

E-Mail ernaehrung@coop.ch

Coop Info-Tel. 0848 888 444

www.coop.ch/esstrends

Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE

NUTRINFO® Informationsdienst für Ernährungsfragen

Schwarztorstrasse 87, Postfach 8333

3001 Bern

Tel. 031 385 00 08 (8.30–12.00 Uhr)

E-Mail nutrinfo-d@sge-ssn.ch

www.sge-ssn.ch

Publikation nur mit folgender Quellenangabe gestattet: Coop Studie Ess-Trends im Fokus
„Essen und Gesundheit“ 2009.