



LAMPRECHT UND STAMM · SOZIALFORSCHUNG UND BERATUNG AG

Zusammenfassung

Migration und Gesundheit Das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Migrationsbevölkerung

Sekundäranalyse im Rahmen des Nationalen Programms Migration und Gesundheit des Bundesamtes für Gesundheit

Hanspeter Stamm und Markus Lamprecht
unter Mitarbeit von Doris Wiegand

Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG (L&S)
Forchstrasse 212 • CH-8032 Zürich • info@LSSFB.ch

Zürich, April 2012

Zusammenfassung

Ernährung und Bewegung stellen wichtige Komponenten eines gesunden und gesundheitsfördernden Lebensstils dar. Weil aber gezeigt werden kann, dass sich ein grosser Teil der Schweizer Wohnbevölkerung nicht ausgewogen ernährt und genügend bewegt, gehören Ernährung und körperliche Aktivitäten zu den wichtigen Interventionsfeldern von Gesundheitsförderung und Prävention.

Auf der Suche nach besonders vielversprechenden Zielgruppen für Interventionen wird in diesem Zusammenhang immer wieder die Migrationsbevölkerung thematisiert, die offenbar durch verschiedene Defizite in ihrem Ernährungs- und Bewegungsverhalten charakterisiert sei. Als Evidenz für diese Defizite wird häufig auf allgemeine Gegenüberstellungen von einheimischer und ausländischer Bevölkerung oder auf Studien verwiesen, die sich mit besonders vulnerablen Teilgruppen befassen. Die vorliegende Studie nimmt beide Perspektiven auf, indem sie mittels einer Sekundäranalyse existierender Datenerhebungen eine möglichst differenzierte Antwort auf die Frage sucht, wie sich die Migrationsbevölkerung ernährt und bewegt.

Als Datenquellen werden das „Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung“ (GMM II aus dem Jahr 2010) des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) sowie die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB 07 aus dem Jahr 2007) des Bundesamtes für Statistik (BFS) verwendet. Im GMM II wurden ausgewählte Teile der Migrationsbevölkerung (Personen aus der Türkei, Portugal, Serbien, dem Kosovo, Somalia und Sri Lanka) in ihrer jeweiligen Muttersprache zu einzelnen Aspekten ihres Gesundheitsverhaltens und Gesundheitszustands befragt. Dagegen enthält die SGB 07 eine grössere Zahl von Ernährungs- und Bewegungsfragen und basiert auf einem repräsentativen Querschnitt von Personen, welche eine der Landessprachen sprechen. Diese sprachkundige Wohnbevölkerung umfasst nicht zuletzt auch die gebürtigen Schweizerinnen und Schweizer, und entsprechend ergänzen sich die beiden Stichproben von GMM und SGB sehr gut.

Wird der Einfluss des Migrationshintergrundes auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten untersucht, so sind verschiedene Punkte zu beachten. Zunächst steht der Oberbegriff „Migrationshintergrund“ für eine Vielzahl von Merkmalen, die unterschiedlich auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten wirken. So kann etwa vermutet werden, dass je nach Herkunftsregion unterschiedliche Präferenzen im Bewegungs- und Ernährungsverhalten existieren, dass diese Unterschiede mit längerer Aufenthaltsdauer in der Schweiz aber verblassen. Dies bedeutet, dass nicht nur die Herkunftsregion oder die Staatsangehörigkeit, sondern auch die Aufenthaltsdauer mitberücksichtigt werden muss, um zu einer Einschätzung des Einflusses des „Migrationshintergrundes“ zu gelangen.

In der vorliegenden Untersuchung wurden daher verschiedene Variablen verwendet, die sich auf unterschiedliche Dimensionen des Migrationshintergrunds beziehen: Neben der Herkunftsregion wurde eine erweiterte Klassifikation des Migrationshintergrunds konstruiert, die zwischen Personen mit Schweizer Bürgerrecht seit der Geburt, Eingebürgerten und Ausländerinnen und Ausländern unterscheidet. Die eingebürgerte und ausländische Wohnbevölkerung wurde zudem weiter nach ihrer Herkunftsregion differenziert. Als weitere Variablen wurden bei den Migrantinnen und Migranten zudem die Aufenthaltsdauer in der Schweiz, der Typ Aufenthaltsgenehmigung sowie der wichtigste Grund, weshalb man in die Schweiz eingewandert ist, verwendet (vgl. Kapitel 3).

Eine Analyse, die sich alleine auf den „Migrationshintergrund“ beschränkt, greift jedoch zu kurz, da weitere Merkmale einen Einfluss auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten haben. Es spielt eben nicht nur eine Rolle, wann und woher jemand in die Schweiz eingewandert ist, sondern auch, wie sie oder er konkret lebt und auf welche materiellen und kulturellen Ressourcen eine Person zurückgreifen kann (vgl. Kapitel 2). In den empirischen Analysen wurden daher zunächst die Zusammenhänge zwischen „Migrationshintergrund“ und Ernährungs- und Bewegungsverhalten geprüft und diskutiert, um die Analyse anschliessend auf weitere Hintergrundmerkmale der sozialen Lage und des Lebensstandards auszudehnen.

Die Resultate dieser Analysen sind in den Kapiteln 4 und 5 sowie im Anhang ausführlich dokumentiert. An dieser Stelle sollen daher nur einige zentrale Befunde hervorgehoben werden:

- Auf einer allgemeinen Ebene fällt zunächst auf, dass die Unterschiede bezüglich Ernährungs- und Bewegungsverhalten je nach verwendeter Migrationsvariable grösser oder geringer ausfallen. Während der Typ der Aufenthaltsgenehmigung und der Grund, weshalb man in die Schweiz gekommen ist, kaum Unterschiede zutage fördern, gibt es eine Reihe signifikanter Unterschiede mit Bezug zur Staatsangehörigkeit und der Aufenthaltsdauer der Befragten. Die grössten Unterschiede zeigen sich allerdings, wenn die allgemeine Klassifikation des Migrationshintergrunds verwendet wird, in der sowohl die Herkunftsregion als auch die Staatsangehörigkeit und die Frage, ob eine Person eingebürgert wurde oder nicht, berücksichtigt werden.
- Alle im GMM II und der SGB 07 untersuchten Gruppen, also auch die gebürtigen Schweizerinnen und Schweizer, weisen Defizite in ihrem Ernährungs- und Bewegungsverhalten auf:
 - Nur gerade ein Viertel (24%) der Befragten des GMM II und ein knappes Drittel der Befragten der SGB 07 (29%) halten sich an die *Ernährungsempfehlung*, fünf Portionen Früchte und Gemüse täglich zu essen. Der höchste Anteil an Personen, welche die Ernährungsempfehlung einhalten, findet sich im GMM II bei den eingebürgerten Türkinnen und Türken (35%), in der SGB 07 bei den eingebürgerten Personen aus Nord- und Westeuropa (34%). Die niedrigsten Anteile entfallen im GMM II auf die Asylsuchenden aus Sri Lanka (17%) und in der SGB 07 auf die ausländischen Staatsangehörigen aus Südost- und Osteuropa (18%). Die gebürtigen Schweizerinnen und Schweizer liegen in der SGB 07 mit 30 Prozent ziemlich genau im Durchschnitt aller Befragten.
 - Ähnliches zeigt sich mit Bezug zur *körperlichen Bewegung*: Mit Bezug zu den körperlichen Aktivitäten in der Freizeit können in der SGB 07 zwei Fünftel (41%) und im GMM II ein Drittel (32%) der Befragten als „körperlich aktiv“ im Sinne der aktuellen Bewegungsempfehlungen bezeichnet werden.¹ Die Anteile der Aktiven variieren im GMM II zwischen 26 (Portugiesinnen und Portugiesen) und 49 Prozent (Asylsuchende aus Sri Lanka), in der SGB 07 zwischen 29 (Personen aus dem nicht-europäischen Ausland) und 43 Prozent (gebürtige Schweizerinnen und Schweizer sowie Eingebürgerte aus Südost- und Osteuropa).
- Bei der Arbeit geraten über zwei Fünftel der Befragten des GMM II (43%), aber weniger als ein Drittel der Befragten der SGB 07 (29%) an drei oder mehr Tagen pro Woche ins Schwitzen und verrichten damit körperlich anstrengende Arbeiten. Die Bandbreite dieser Anteile beträgt GMM II zwischen 28 (eingebürgerte Personen) und 54 Prozent (Personen aus Portugal), in der SGB 07 zwischen 24 (ausländische Personen aus Nord- und Westeuropa) und 37 Prozent (ausländische Personen aus Südwesteuropa).
- Diese Befunde bestätigen sich bei der Analyse *weiterer Komponenten des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens* in der SGB 07. So geben beispielsweise 79 Prozent der eingebürgerten Personen aus Nord- und Westeuropa an, „bei ihrer Ernährung auf etwas zu achten“ (Durchschnitt 71%, tiefster Wert: ausländische Personen von ausserhalb Europas: 56%), und 54 Prozent derselben Gruppe treiben zwei oder mehr Stunden Sport pro Woche (Durchschnitt: 48%, tiefster Wert: Ausländerinnen und Ausländer aus Südost- und Osteuropa: 27%).
- Selbst wenn die Unterschiede zwischen den verschiedenen Gruppen stellenweise gering sind, zeigt sich ein klares Muster: Schweizerinnen und Schweizer seit Geburt sowie eingebürgerte und ausländische Personen aus Nord- und Westeuropa zeigen insgesamt ein ausgewogeneres Ernährungsverhalten und sind körperlich aktiver als andere Personen. Bei den letzteren zeigt sich

¹ Als „aktiv“ gelten gemäss der Basisempfehlung von Bundesamt für Sport, Bundesamt für Gesundheit, Gesundheitsförderung Schweiz und HEPA-Netzwerk (2009) Personen, die täglich mindestens 30 Minuten körperlicher Aktivitäten mittlerer Intensität ausüben. Teilaktive sind dagegen Personen, die zwar nicht gänzlich inaktiv sind, jedoch diese Empfehlung nicht erfüllen.

zudem ein Unterschied zwischen eingebürgerten und ausländischen Personen in dem Sinne, dass die Werte der eingebürgerten Personen in der Regel zwischen den Werten der Schweizerinnen und Schweizer seit Geburt und der ausländischen Bevölkerung liegen.

Bei der ausländischen Bevölkerung fällt zudem auf, dass im GMM II in der Regel grössere Defizite im Ernährungs- und Bewegungsverhalten auszumachen sind als in der SGB 07. Diese Befunde deuten darauf hin, dass mit zunehmender Aufenthaltsdauer und „Assimilation“ eine Annäherung an die Schweizer Durchschnittswerte stattfindet. Mit Bezug zur konkreten Herkunftsregion sind die Befunde dabei weniger eindeutig: Je nach untersuchter Dimension des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens sind es jeweils unterschiedliche Gruppen von Ausländerinnen und Ausländern, welche die grössten Defizite zeigen.

- Die Unterschiede akzentuieren sich, wenn zusätzlich zum Migrationshintergrund weitere Merkmale des sozialen Hintergrunds mitberücksichtigt werden. Während eine höhere Schulbildung, ein höheres Haushaltseinkommen und eine höhere berufliche Stellung unabhängig vom Migrationshintergrund in der Regel mit einer ausgewogeneren Ernährung und einem höheren Bewegungsniveau einhergehen, ernähren sich Frauen ausgewogener, sind aber auch häufiger körperlich inaktiv. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang der Befund zum Ernährungsverhalten in der SGB 07: Selbst in der Teilgruppe der Frauen mit dem geringsten Anteil an Personen, welche die Ernährungsempfehlung „5 am Tag“ einhalten (Ausländerinnen aus Südost- und Osteuropa: 25%), liegt dieser noch leicht über der Gruppe von Männern mit dem höchsten Anteil (Ausländer und Eingebürgerte aus Nord- und Westeuropa: 24%).
- Mit Blick auf die Verbreitung von *Übergewicht* (vgl. Kapitel 5) existieren erhebliche Unterschiede zwischen verschiedenen Teilgruppen, wobei der Anteil der Übergewichtigen im GMM II mit 50 Prozent deutlich über demjenigen in der SGB 07 liegt (37%). Werden in einem multivariaten Modell sowohl die Einflüsse des Migrations- und sozialen Hintergrunds als auch verschiedener Aspekte des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens simultan getestet, so erweisen sich die Effekte der Migration und sozialer Lage als stärker als diejenigen des Verhaltens. Dieser Befund hängt einerseits mit der relativ einfachen Operationalisierung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens in den beiden verwendeten Untersuchungen zusammen, andererseits verweist er darauf, dass weitere Aspekte der konkreten Lebenssituation und des Gesundheitsverhaltens für die Erklärung von Unterschieden bedeutsam sind.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass sich keine der untersuchten Gruppen durch ein durchgängig gesundes Ernährungs- und Bewegungsverhalten im Sinne der Empfehlungen auszeichnet oder keine Probleme mit dem Körpergewicht aufweist. Defizite finden sich bei gebürtigen Schweizerinnen und Schweizern ebenso wie bei eingebürgerten und ausländischen Personen, wobei sie sich jedoch in gewissen Teilen der ausländischen Bevölkerung sowie bei bildungsfernen und einkommensschwachen Personen akzentuieren.

Die vergleichende Analyse von GMM II und SGB 07 fördert nicht nur bedeutsame Unterschiede zwischen der „einheimischen“ und der Migrationsbevölkerung zutage, sondern verweist auch auf wichtige Differenzierungen innerhalb dieser beiden Gruppen. Die Tatsache, dass sich die Ernährungs- und Bewegungsmuster der Migrationsbevölkerung mit zunehmender Integration (Einbürgerung, Sprachkenntnisse) denjenigen der gebürtigen Schweizerinnen und Schweizer annähern, kann dabei nur bedingt als „gute Nachricht“ gewertet werden, da Defizite eben auch bei der alteingesessenen Bevölkerung verbreitet sind. Vor dem Hintergrund der Resultate empfiehlt sich mit Blick auf die Prävention und Gesundheitsförderung somit eine Strategie, welche Interventionen bei der Migrationsbevölkerung fortsetzt oder gar intensiviert, dabei aber auch die Verbesserungsmöglichkeiten bezüglich Ernährung und Bewegung bei der „einheimischen Bevölkerung“ nicht aus den Augen verliert.