

Faktenblatt 137

Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich im Schuljahr 2024/25

Sonderausgabe «20 Jahre BMI-Monitoring»

Abstract

Seit dem Schuljahr 2005/06 analysiert Gesundheitsförderung Schweiz gemeinsam mit den schulärztlichen Diensten von Basel, Bern und Zürich Daten zum Körpergewicht von Volksschüler*innen. Die entsprechenden Daten stammen aus den Vorsorgeuntersuchungen, die auf ausgewählten Schulstufen durchgeführt werden. Das BMI-Monitoring untersucht, welcher Anteil der Kinder und Jugendlichen von Übergewicht oder Adipositas betroffen ist und wie sich dieser Anteil über die Zeit verändert.

Im Schuljahr 2024/25 waren 11,5% der untersuchten Schüler*innen übergewichtig und 4,0% von Adipositas betroffen, sodass die Gesamtprävalenz von Übergewicht und Adipositas 15,5% betrug. Dies ist der tiefste Wert seit Beginn des BMI-Monitoring-Projekts.

Die Übergewichtsprävalenz ist während der vergangenen 20 Jahre von rund 20% auf etwa 16% in den 2020er-Jahren gesunken. Mit gut 5 Prozentpunkten fiel der Rückgang auf der Basisstufe besonders deutlich aus. Er ist aber auch auf der Mittelstufe mit etwa 3 Prozentpunkten erheblich. Auf der Oberstufe ist ein Anstieg um rund einen halben Prozentpunkt zu verzeichnen. Hier ist der Anteil von Schüler*innen mit Übergewicht in den 2010er-Jahren angestiegen, seit zwei Jahren aber rückläufig.

Weitere Analysen zeigen einen konstant geringen Unterschied zwischen den Geschlechtern, während sich das Übergewichtsrisiko je nach Staatsangehörigkeit und sozialer Herkunft deutlich unterscheidet. In den letzten 20 Jahren verringerten sich die Unterschiede nach Staatsangehörigkeit, die Unterschiede aufgrund der sozialen Herkunft blieben jedoch bestehen. In Auswertungen erweist sich die soziale Herkunft unter Berücksichtigung aller Variablen als wichtigster «Risikofaktor».

1 20 Jahre BMI-Monitoring

In zahlreichen Ländern zeigte sich Ende des 20. Jahrhunderts ein Anstieg des Anteils (stark) übergewichtiger Personen. Die WHO fasste diese Entwicklung 1997 unter dem Schlagwort «Epidemie der Adipositas» zusammen (World Health Organization, 1997). Auch in der Schweiz gab es Hinweise auf diese Entwicklung: Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) des Bundesamts für

Inhaltsverzeichnis

1	20 Jahre BMI-Monitoring	1
2	Wo stehen wir heute und welche Entwicklungen zeigen sich über die Zeit?	2
3	Deutliche und andauernde Unterschiede nach sozialer Herkunft	4
4	Fazit und Ausblick	5
5	Literaturverzeichnis	6

Statistik war der Anteil an Personen ab 15 Jahren mit Übergewicht oder Adipositas zwischen 1992 und 1997 von 30,4% auf 35,0% gewachsen (Bundesamt für Statistik, 2024). Zugleich konstatierte Basel-Stadt bei den Schulkindern zwischen den späten 1970er- und den frühen 2000er-Jahren eine Verdoppelung des Anteils der übergewichtigen Kinder und Jugendlichen (Kanton Basel-Stadt, 2025).

Übergewicht und insbesondere Adipositas sind Risikofaktoren für verschiedene nichtübertragbare Krankheiten (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, gewisse Formen von Krebs) und daher von grosser Bedeutung für die Prävention und die Gesundheitsförderung. Bereits in den frühen 2000er-Jahren ging es Gesundheitsförderung Schweiz in diesem Zusammenhang nicht nur darum, Informationskampagnen durchzuführen und Präventionsprojekte (z. B. im Rahmen der kantonalen Aktionsprogramme) zu unterstützen. Vielmehr sollten auch Daten gesammelt und ausgewertet werden, um festzustellen, welches Ausmass die «Epidemie der Adipositas» in der Schweiz tatsächlich hatte und wie schnell sie sich verbreitete.

Während das Bundesamt für Statistik regelmässig Befunde zur erwachsenen Bevölkerung publizierte, fehlten ausser von Basel-Stadt regelmässig aktualisierte Angaben zu den Kindern und Jugendlichen. Dies war umso erstaunlicher, weil die Weichen für ein «Leben mit Gewichtsproblemen» häufig schon im Kindesalter gestellt werden. Gleichzeitig boten die vielerorts durchgeführten schulärztlichen Untersuchungen die Möglichkeit, ein systematisches Monitoring aufzubauen. Abklärungen durch Gesundheitsförderung Schweiz zeigten dabei, dass die Volksschüler*innen in Basel, Bern und Zürich nicht nur regelmässig schulärztlich untersucht wurden, sondern dass die Befunde auch zentralisiert erfasst und gespeichert wurden. Die drei Schulgesundheitsdienste waren zudem bereit, ihre Daten für eine vergleichende Analyse zur Verfügung zu stellen. Als Partner für die statistischen Analysen wurde das Forschungsunternehmen Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG hinzugezogen. Basis der Analyse bildet bis heute der Body-Mass-Index (BMI), mit dem festgestellt werden kann, ob eine Person normal- oder (stark) übergewichtig ist. Die erste Analyse mit Daten aus dem Schuljahr 2005/06 trug den Titel «Pilotstudie», weil damals noch nicht klar war, ob die Daten tatsächlich aussagekräftig sein und sich die Auswertungen mit ei-

nem verantwortbaren Aufwand durchführen lassen würden. Die erste Studie erwies sich allerdings als erfolgreich, weshalb dem Aufbau eines jährlichen BMI-Monitorings nichts mehr im Wege stand.

Das Kernziel des Monitorings bestand von Beginn an darin, über die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen zu informieren. Zusätzlich wurden immer auch Analysen zu den Übergewichtsrisiken nach Geschlecht, Wohnort (Quartier), Staatsangehörigkeit und sozialer Herkunft (Bildungsstand der Eltern) durchgeführt. Verhaltens- und weitere Kontextfaktoren zu erfassen, ist bei der schulärztlichen Untersuchung nicht möglich. Entsprechend können keine weitergehenden Analysen, etwa zum Zusammenhang zwischen dem Gewicht und der körperlichen Aktivität oder dem Ernährungsverhalten, durchgeführt werden.

Zusätzlich zum BMI-Monitoring in Basel, Bern und Zürich wurden seit dem Jahr 2010 insgesamt fünf «erweiterte BMI-Monitoring-Studien» mit weiteren Städten und Kantonen durchgeführt. Der jüngste Bericht aus dem Jahr 2025 umfasst 15 Kantone und Städte und erlaubt unter anderem Analysen nach Sprachregion und Vergleiche von städtischen und ländlichen Gebieten (Stamm et al., 2025).

2 Wo stehen wir heute und welche Entwicklungen zeigen sich über die Zeit?

Abbildung 1 zeigt, wie sich der Anteil übergewichtiger und adipöser Schüler*innen in Basel, Bern und Zürich seit dem Schuljahr 2005/06 von Jahr zu Jahr verändert hat. Die obere Linie in der Abbildung zeigt die Gesamtprävalenz von Übergewicht über alle untersuchten Schulstufen hinweg und enthält damit auch die Personen, die von Adipositas betroffen sind. Die untere Linie bildet ausschliesslich die Prävalenzen von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas ab. Aus der Grafik geht hervor, dass sich der hohe Anfangswert von rund 20% übergewichtigen Kindern und Jugendlichen in den ersten Jahren des BMI-Monitorings nur wenig veränderte. Ab den frühen 2010er-Jahren zeigte sich dann für einige Jahre ein Rückgang, der ab den späten 2010er-Jahren zum Stillstand kam. Erst seit dem Schuljahr 2022/23 ist erneut eine klar positive Entwicklung erkennbar. Beim aktuellen Wert von 15,5% übergewichtigen Schüler*innen handelt es sich um den niedrigsten Wert seit dem Start des BMI-Monitorings.

Die Entwicklung bei der Adipositas (untere Linie) scheint auf den ersten Blick weniger auffällig. Aber auch hier liegt der aktuelle Wert von 4,0% um fast ein Viertel unter dem Wert des Schuljahrs 2005/06. Aus [Abbildung 2](#) geht hervor, dass sich die Übergewichtsprävalenz (inkl. Adipositas) auf den verschiedenen Schulstufen unterschiedlich entwickelt hat. Seit der ersten Erhebung lag der Anteil übergewichtiger und adipöser Schüler*innen auf der Basisstufe (Kindergarten, 1. Klasse) immer deutlich unter den Werten der Mittel- und Oberstufe.

Von den 2000er- bis zu den mittleren 2010er-Jahren kann auf der **Basisstufe** ein kontinuierlicher Rückgang des Anteils übergewichtiger Kinder beobachtet werden. In den späten 2010er-Jahren sowie zu Beginn der 2020er-Jahre stiegen die Werte leicht an, um sich jüngst auf einem tiefen Niveau zu stabilisieren. Aktuell liegt der Wert bei 10,8%. Auch der in der Abbildung nicht gesondert ausgewiesene Anteil der Schüler*innen, die auf der Basisstufe von Adipositas betroffen sind, liegt mit aktuell 2,8% deutlich unter dem Startwert von 4,9%.

ABBILDUNG 1

Anteil übergewichtiger und adipöser Schüler*innen

(Basel, Bern, Zürich zusammen, alle Schulstufen, Schuljahre 2005/06 bis 2024/25, n=273 299)

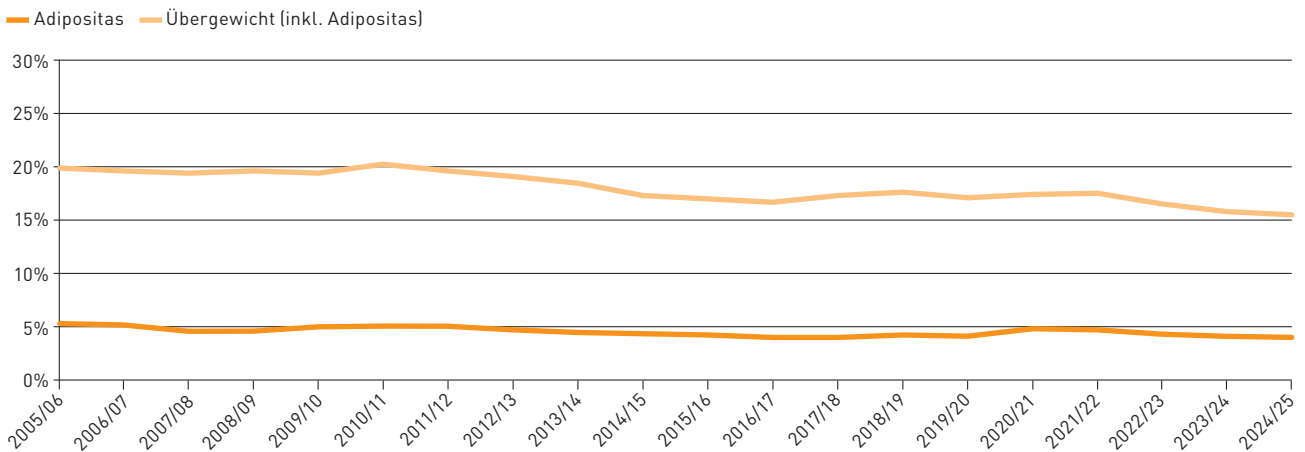
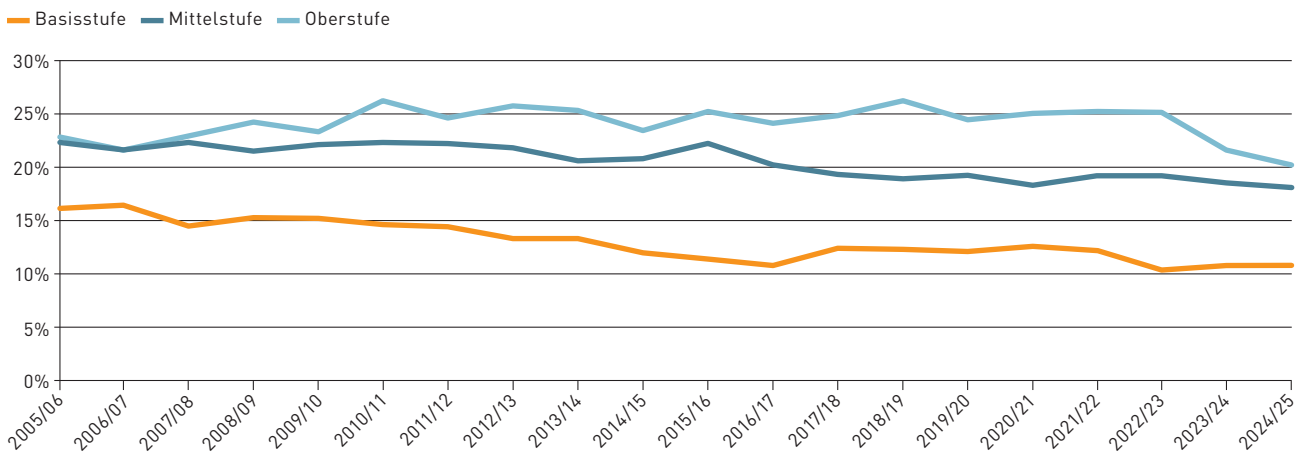


ABBILDUNG 2

Anteil übergewichtiger (inkl. adipöser) Schüler*innen auf verschiedenen Schulstufen

(Basel, Bern, Zürich zusammen, Schuljahre 2005/06 bis 2024/25, n=273 299)



Hinweise: Basisstufe Zürich: bis 2016/17 Kindergarten, ab 2017/18 1. Klasse; Mittelstufe: 2015/16 ohne Mittelstufe in Zürich, 2020/21 ohne Mittelstufe in Basel

Auf der **Mittelstufe** sind vom Schuljahr 2005/06 bis zu den mittleren 2010er-Jahren keine grossen Veränderungen festzustellen. Ausser dem Ausreisser des Schuljahrs 2015/16 zeigt sich ein kontinuierlicher Rückgang der Übergewichtsprävalenz, der insgesamt aber weniger stark ausfällt als auf der Basisstufe. Mit einem Anteil von 18,1% wurde im aktuellen Berichtsjahr der bislang niedrigste Wert seit Beginn der Erfassung erreicht. Beim Anteil der Kinder mit Adipositas auf der Mittelstufe kann nur eine leichte Abnahme von 5,1% im Schuljahr 2005/06 auf aktuell 4,8% verzeichnet werden.

Auf der **Oberstufe** zeigt der Zeitvergleich bis zu den frühen 2010er-Jahren einen Anstieg der Übergewichtsprävalenz und anschliessend eine von kurzfristigen Ausschlägen charakterisierte, aber insgesamt stabile Entwicklung auf hohem Niveau. Erst in den letzten beiden Jahren ist ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen, sodass im aktuellen Jahr mit 20,2% der niedrigste Wert seit Projektstart festgestellt werden kann. Der Anteil an Personen, die auf der Oberstufe von Adipositas betroffen sind, liegt gegenwärtig mit 5,7% zwar leicht über dem Wert von 2005/06 (5,5%), aber unter den bisherigen Höchstwerten von über 7,0% in den späten 2010er- und den frühen 2020er-Jahre.

Die erwähnten Entwicklungen auf den verschiedenen Schulstufen zeigen sich im Übrigen auch in den drei Städten. Dabei fällt jedoch auf, dass Bern in der Regel geringere Anteile an übergewichtigen Kindern und Jugendlichen aufweist als Basel und Zürich.

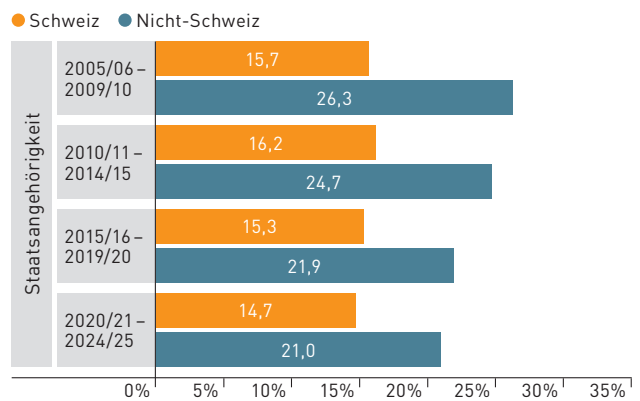
3 Deutliche und andauernde Unterschiede nach sozialer Herkunft

Seit Beginn des BMI-Monitorings waren alle drei Städte in der Lage, Angaben zu Geschlecht, Wohn- oder Schulort (Quartier) und Staatsangehörigkeit der Schüler*innen bereitzustellen. In Basel und Bern existierten zudem Daten zum Bildungsstand der Eltern, der als Annäherung an die Dimension «soziale Herkunft» verwendet werden kann. Seit dem Schuljahr 2021/22 liegen diese Angaben auch in Zürich vor.

Die Analysen des Zusammenhangs von einzelnen Merkmalen mit dem Anteil übergewichtiger Personen zeigen immer wieder ähnliche Ergebnisse: Die Geschlechterunterschiede sind gering, und Kinder und Jugendliche aus «privilegierten» Quartieren sind seltener von Übergewicht betroffen als solche

ABBILDUNG 3

Anteil übergewichtiger (inkl. adipöser) Schüler*innen nach Staatsangehörigkeit (alle Schulstufen, Vergleich von vier Perioden)



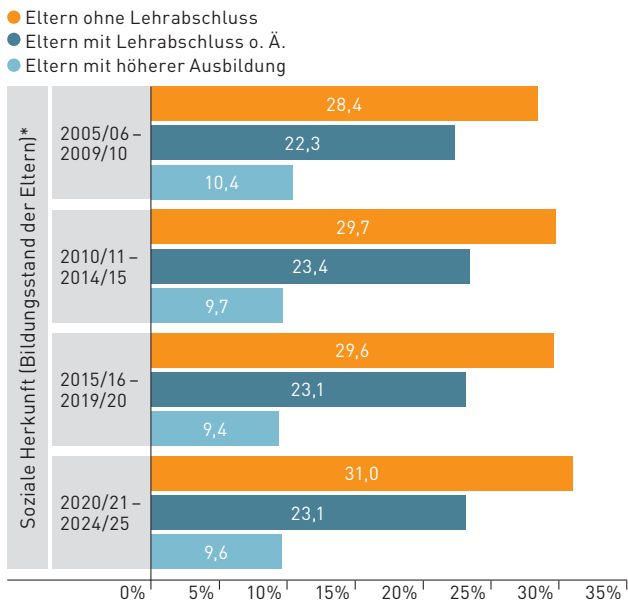
Hinweise: Fallzahlen Staatsangehörigkeit: n = 268 973. Signifikanzen (p < ,01): Bei der Staatsangehörigkeit ist bei Kindern mit Schweizer Staatsbürgerschaft der Unterschied zwischen der 2. und der 3. Periode signifikant; bei den Kindern ohne Schweizer Staatsangehörigkeit sind die Unterschiede zwischen der 1. und der 2. sowie zwischen der 2. und der 3. Periode signifikant.

aus anderen Quartieren. Die Befunde zur Staatsbürgerschaft und zur sozialen Herkunft finden sich in den **Abbildungen 3** und **4**. Zur besseren Übersicht wurden die 20 Schuljahre zu vier gleich langen Perioden (jeweils fünf Jahre) zusammengefasst.

Abbildung 3 ist zu entnehmen, dass Schüler*innen ohne Schweizer Pass häufiger übergewichtig sind als Schweizer Kinder und Jugendliche. Der Anteil übergewichtiger Kinder und Jugendlicher mit Schweizer Staatsbürgerschaft ist über die Zeit nur leicht zurückgegangen, während er sich bei den Schüler*innen ohne Schweizer Pass um über 5 Prozentpunkte vermindert hat. Die Unterschiede nach Staatsbürgerschaft haben sich über die Zeit somit verringert.

Anders als bei der Staatsbürgerschaft haben sich die Unterschiede nach sozialer Herkunft nicht verringert (**Abbildung 4**). In der Gruppe der Kinder und Jugendlichen, deren Eltern keine Lehre abgeschlossen haben, sind heute anteilmässig mehr Schüler*innen übergewichtig oder adipös als noch in den ersten fünf Berichtsjahren. Da sich in den beiden anderen Herkunftsgruppen («Eltern mit Lehrabschluss o. Ä.» und «Eltern mit höherer Ausbildung») über die Zeit nur wenig verändert hat, ist der Unterschied nach sozialer Herkunft etwas grösser geworden. Kinder von Eltern ohne nachobliga-

ABBILDUNG 4

Anteil übergewichtiger (inkl. adipöser) Schüler*innen nach sozialer Herkunft (Bildungsstand der Eltern)
 (alle Schulstufen, Vergleich von vier Perioden)


Hinweise: Fallzahlen Bildungsstand der Eltern: n = 94 725. Signifikanzen ($p < ,01$): Beim Bildungsstand sind die Unterschiede zwischen aufeinanderfolgenden Perioden auf allen drei Bildungsniveaus nicht signifikant.

* Zürich wurde aus der Analyse nach Bildungsstand der Eltern ausgeschlossen, weil dort erst seit dem Schuljahr 2021/22 entsprechende Daten vorhanden sind.

torische Schulbildung sind aktuell rund dreimal so häufig von Übergewicht betroffen wie Kinder von Eltern mit einem Hochschulabschluss.

Die soziale Herkunft erweist sich in multivariaten Analysen als besonders wichtiger Prädiktor von Übergewicht und Adipositas. Wird die soziale Herkunft mitberücksichtigt, verlieren Unterschiede nach Staatsangehörigkeit an Bedeutung. Oder anders formuliert: Das Übergewichtsrisiko von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Schweizer Staatsbürgerschaft, deren Eltern einen vergleichbaren Bildungsstand haben, unterscheidet sich in der Regel nicht stark.

Die diskutierten Merkmale können die positive Entwicklung der letzten Jahre nur teilweise erklären. Mit Blick auf die soziale Herkunft fällt aber auf, dass der Anteil der Kinder von Eltern mit einem höheren Bildungsabschluss auf Kosten der anderen beiden Gruppen über die Zeit gewachsen ist. Dies ist mit ein Grund dafür, dass sich der Gesamtanteil über-

gewichtiger Kinder und Jugendlicher über die Zeit verringert hat. Gleichzeitig dürften auch andere Faktoren wie die Digitalisierung, Veränderungen im Ernährungs- und Bewegungsverhalten oder auch langfristige Trends beim Körperwachstum Einfluss auf diese Entwicklung gehabt haben. Massnahmen der Prävention und der Gesundheitsförderung, wie zum Beispiel Initiativen für eine ausgewogene Gemeinschaftsverpflegung in Kindertagesstätten und schulischen Tagesstrukturen sowie gesunde Zwischenmahlzeiten oder verbesserte Schulsportangebote, dürften ebenfalls zur positiven Entwicklung beigetragen haben.

4 Fazit und Ausblick

Seit Beginn des BMI-Monitoring-Projekts ist der Anteil der Schüler*innen mit Übergewicht und Adipositas zurückgegangen. Nach den bereits seit längerer Zeit feststellbaren positiven Entwicklungen auf der Basis- und der Mittelstufe zeigen sich neuerdings auch auf der Oberstufe erfreuliche Tendenzen. Der Höhepunkt der «Epidemie der Adipositas» scheint bei den Kindern und Jugendlichen in Basel, Bern und Zürich somit überwunden. Trotzdem bleibt die Übergewichts- und Adipositasprävalenz ein Thema, denn weiterhin ist jede*r sechste Schüler*in von Übergewicht und jede*r fünfundzwanzigste Schüler*in von Adipositas betroffen. Massnahmen für ein gesundes Körpergewicht müssen daher weitergeführt und nach Möglichkeit in speziellen Risiko- und Zielgruppen – etwa bei sozial benachteiligten und vulnerablen Kindern und Jugendlichen – verstärkt werden.

Das BMI-Monitoring ist in den vergangenen 20 Jahren zu einem wichtigen Werkzeug und Informationsinstrument für Personen und Organisationen geworden, die sich mit dem Thema «gesundes Körpergewicht» befassen. Als Erfolgsfaktor für das Projekt erwies sich insbesondere die Bereitschaft der Schulgesundheitsdienste von Basel, Bern und Zürich, das Projekt langfristig inhaltlich zu begleiten und jährlich qualitativ hochwertige Daten für die Analyse zur Verfügung zu stellen.

Die Resultate des BMI-Monitorings stehen neu auch in einem [interaktiven Online-Dashboard](#) zur Verfügung. In Zukunft soll das Dashboard jährlich mit den neuesten Resultaten aktualisiert werden, wodurch die Erkenntnisse des BMI-Monitorings noch breiter als bis anhin genutzt werden können.

Vorgehensweise

In Basel, Bern und Zürich werden die Kinder und Jugendlichen ausgewählter Schulstufen (Basis-, Mittel- und Oberstufe) jedes Jahr anlässlich schulärztlicher Untersuchungen gewogen und gemessen. Für das Schuljahr 2024/25 standen Angaben von 15 178 Schüler*innen zur Verfügung, um den Body-Mass-Index (BMI) zu berechnen, auf dessen Grundlage zwischen normal- und übergewichtigen bzw. adipösen Personen unterschieden werden kann.

Der Body-Mass-Index berechnet sich folgendermassen:

$$\text{BMI} = \text{Gewicht in kg} / (\text{Körpergrösse in m})^2$$

Bei Erwachsenen gilt ein BMI-Wert von unter 18 kg/m^2 als «untergewichtig» und von über 18 kg/m^2 und unter 25 kg/m^2 als «normalgewichtig», während ein BMI von 25 kg/m^2 oder mehr als «übergewichtig» klassifiziert wird. Die Gruppe der Übergewichtigen kann dabei noch weiter differenziert werden, indem bei einem BMI von 30 kg/m^2 oder mehr von Adipositas gesprochen wird.

Diese Grenzwerte können für Kinder nicht direkt übernommen werden, da ihr BMI wachstumsbedingt tiefer liegt als bei den Erwachsenen. Es existieren jedoch Umrechnungstabellen für Kinder, die ebenfalls eine Klassifikation nach Normal-, Übergewicht und Adipositas erlauben (Cole et al., 2000).

Neben dem Alter der untersuchten Kinder wurden in der vergleichenden Analyse mit dem Geschlecht sowie der nationalen und sozialen Herkunft weitere Merkmale berücksichtigt, die in Zusammenhang mit Gewichtsunterschieden stehen. Es gilt zu beachten, dass nicht alle Kinder eines gegebenen Schul- oder Geburtsjahrs untersucht werden, sondern jeweils nur ausgewählte Schulstufen. Das heisst, dass zwar nicht für jedes Altersjahr Angaben vorliegen, dass aber Aussagen über verschiedene Schulstufen gemacht werden können.

Weitere Hinweise zur Vorgehensweise finden sich in Stamm et al. (2025).

5 Literaturverzeichnis

Bundesamt für Statistik. (2024). *Übergewicht und Adipositas: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022*. BFS Aktuell. Bundesamt für Statistik.

Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M. & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: International survey. *BMJ*, 320(7244), 1240–1243. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7244.1240>

Kanton Basel-Stadt. (2025). *Übergewicht der Kinder*. Abgerufen am 09.03.2026 von <https://statistik.bs.ch/statistik/9979>

Stamm, H., Knäbel, A. & Burkhalter, L. (2025). *Vergleichendes Monitoring der Gewichtsdaten von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Analyse von Daten aus den Kantonen Aargau, Basel-Stadt, Graubünden, Jura, Luzern, Obwalden, St. Gallen, Schwyz, Uri, Waadt und Zürich sowie den Städten Bern, Freiburg, Winterthur und Zürich*. Arbeitspapier 64. Gesundheitsförderung Schweiz.

World Health Organization. (1997). *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity*. World Health Organization.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Linda Burkhalter, Projektleiterin Wirkungsmanagement

Autor*innen

- Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Linda Burkhalter, Gesundheitsförderung Schweiz
- Michela Ceschi, Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich
- Denise Felber Dietrich, Gesundheitsdienst der Stadt Bern
- Aaron Knäbel, Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich
- Markus Ledergerber, Schulärztlicher Dienst Basel-Stadt

Zitierweise

Gesundheitsförderung Schweiz. (2026). *Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich im Schuljahr 2024/25*. Faktenblatt 137. Gesundheitsförderung Schweiz.

Fotonachweis Titelbild

AdobeStock

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 137

© Gesundheitsförderung Schweiz, Mai 2026

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen