



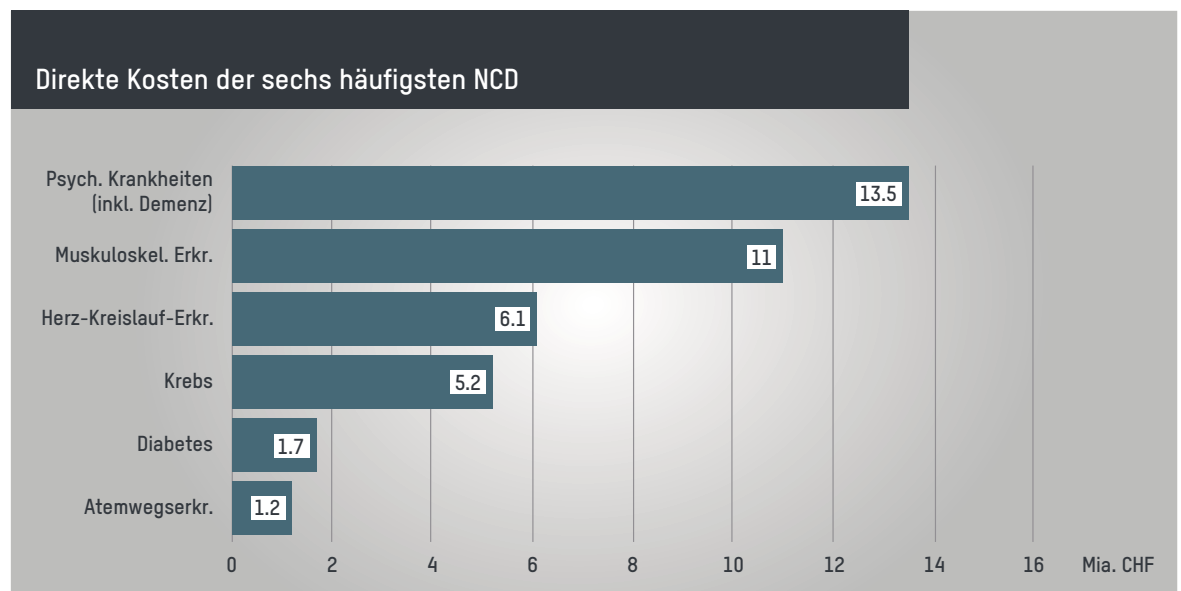
# Inhalt

<b>EINLEITUNG</b>	<b>3</b>
Ausgangslage	4
Wirkungsorientierung	7
Thematische Schwerpunkte	9
Umwelt und nichtübertragbare Krankheiten	11
<b>MASSNAHMEN</b>	<b>13</b>
<b>I. Hauptmassnahmen</b>	<b>15</b>
1. Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention	17
2. Prävention in der Gesundheitsversorgung	24
3. Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt	28
<b>II. Querschnittmassnahmen</b>	<b>31</b>
A. Koordination und Kooperation	33
B. Finanzierung	35
C. Monitoring und Forschung	37
D. Information und Bildung	40
E. Rahmenbedingungen	42
<b>STEUERUNG UND FINANZIERUNG</b>	<b>46</b>
<b>FOKUSTHEMEN</b>	
Gesundheitliche Chancengerechtigkeit	22
Lebensphase Kindheit und Jugend	23
Lebensphase Alter	27
Lebensphase Erwachsenenalter	30

# EINLEITUNG

# Ausgangslage

Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronische Atemwegserkrankungen sind die häufigsten vorzeitigen Todesursachen in der Schweiz und verursachen bei Betroffenen und Angehörigen viel Leid. Diese nichtübertragbaren Krankheiten (engl. non-communicable diseases, kurz NCDs) sind bei Männern für rund 50 % und bei Frauen für rund 60 % der vorzeitigen Sterblichkeit – also der Todesfälle vor dem 70. Lebensjahr – verantwortlich. Zusammen mit den muskuloskelettalen Erkrankungen und Demenz verursachen sie rund einen Drittel der direkten Gesundheitskosten. Werden die psychischen Erkrankungen dazugerechnet, belaufen sich die Kosten auf rund 48 % (Stand 2017).



Quelle: BAG, basierend auf Stucki et al. 2023, Stand 2017

Die Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) nimmt sich den Herausforderungen an, die mit diesen Erkrankungen einhergehen. Rund die Hälfte der NCDs lassen sich durch einen gesundheitsförderlichen Lebensstil verzögern oder vermeiden. So kann viel Leid verhindert und der Druck auf das Gesundheitswesen reduziert werden.

Die Vision der NCD-Strategie lautet: «Mehr Menschen bleiben gesund oder haben trotz chronischer Krankheit eine hohe Lebensqualität. Weniger Menschen erkranken an vermeidbaren nichtübertragbaren Krankheiten oder sterben vorzeitig. Die Menschen werden unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status befähigt, einen gesunden Lebensstil in einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu pflegen».

Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik (Dialog NGP), die ständige Plattform von Bund und Kantonen, und der Bundesrat haben die NCD-Strategie 2016 verabschiedet. Sie wird in Koordination mit der Nationalen Strategie Sucht sowie punktuell mit den Aktivitäten des Nationalen Aktionsplans Suizidprävention und der Nationalen Plattform Demenz umgesetzt.

<sup>1</sup> Diese und alle weiteren Quellen und weiterführenden Dokumente sind im Impressum aufgeführt.

## Auftrag

Im Auftrag des Bundesrats und des Dialogs NGP haben die Träger der NCD-Strategie – das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) – die Massnahmen für die Jahre 2025–2028 überarbeitet. Dabei sind sie wirkungsorientiert und pragmatisch vorgegangen und haben unter anderem die bundesrätlichen Strategie Gesundheit2030 sowie die Evaluation der NCD-Strategie berücksichtigt. Die Aktivitätenverantwortlichen der Träger und der involvierten Bundesämter waren eng in den Prozess eingebunden, die Partner der Strategie wurden im Rahmen des jährlich stattfindenden Partnertreffens konsultiert.

## NCD-Massnahmenplan

Der NCD-Massnahmenplan umfasst Massnahmen von Bund, Kantonen und GFCH. Diese Massnahmen bezwecken, die Koordination zwischen den Akteuren zu verbessern, die Effizienz von Prävention und Gesundheitsförderung zu erhöhen und die Zielerreichung der NCD-Strategie zu unterstützen.

## Massnahmen in drei Massnahmenbereichen

Die Hauptmassnahmen sind in drei Bereiche gegliedert und werden im Kapitel «Massnahmen» des NCD-Massnahmenplans beschrieben. Sie decken die Handlungsfelder «Gesundheitsförderung und Prävention» sowie «Prävention in der Gesundheitsversorgung» ab, die in der NCD-Strategie festgelegt sind.

- 1. ➤ Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention** spricht Menschen in ihrem Alltag an und adressiert die Risiko- und Schutzfaktoren spezifischer Bevölkerungsgruppen. Die dazugehörenden Programme werden in erster Linie auf kantonaler Ebene und durch Nichtregierungsorganisationen (NGOs), Städte und Gemeinden umgesetzt.
- 2. ➤ Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)** fördert und unterstützt die Entwicklung und Etablierung von Gesundheitspfaden entlang der gesamten Versorgungskette. Adressatinnen und Adressaten sind bereits erkrankte Menschen oder Menschen, welche ein erhöhtes Erkrankungsrisiko haben. PGV stärkt die Vernetzung zwischen dem Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen unter Berücksichtigung des persönlichen Lebensumfeldes. Sie integriert präventive Interventionen in Behandlung und Beratung und orientiert sich dabei am biopsychosozialen Ansatz.
- 3. ➤ Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt** richtet sich an die erwerbstätige Bevölkerung. Die Massnahmen in diesem Bereich verankern die Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt. Eine zentrale Rolle kommt den Organisationen und Betrieben zu, die als Arbeitgebende gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen schaffen können. Damit konzentriert sich dieser Massnahmenbereich auf die Rolle der Wirtschaft als Arbeitgebende. Die Rolle der Wirtschaft als Produzierende von Dienstleistungen und Produkten im Hinblick auf die Gesundheit der Bevölkerung wird im Querschnittsbereich «Rahmenbedingungen» bearbeitet. Fragen zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz werden vom SECO im Rahmen des Arbeitsgesetzes abgedeckt. Das SECO engagiert sich u.a. gegenüber Unternehmen, beispielsweise im Bereich des Gesundheitsschutz von Jugendlichen oder im Bereich der psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz. Das SECO unterstützt die Kantone bei den Vollzugsaufgaben – es ist in diesem Bereich auch für die Oberaufsicht zuständig. Der Kürze halber werden nicht alle diese Anknüpfungspunkte im vorliegenden Massnahmenplan detailliert aufgeführt, dennoch sind sie Gegenstand einer engen Zusammenarbeit zwischen den betroffenen Ämtern.

## Querschnittmassnahmen

Bereichsübergreifende Massnahmen tragen zusätzlich dazu bei, die Ziele der NCD-Strategie zu erreichen. Sie betreffen die Handlungsfelder «Koordination und Kooperation», «Finanzierung», «Forschung und Monitoring», «Information und Bildung» sowie «Rahmenbedingungen».

## Fokusthemen

Mit dem Thema «Gesundheitliche Chancengerechtigkeit» und den Lebensphasen «Kindheit und Jugend», «Erwachsenenalter» und «Alter» umfasst die NCD-Strategie sogenannte Fokusthemen, welche für alle Massnahmen relevant sind.

## Schnittstellen zu weiteren Strategien

Um Synergien zu schaffen und möglichst grosse Wirkung zu erzielen, werden die NCD-Massnahmen mit Massnahmen zu weiteren, inhaltlich verwandten Themen koordiniert. Dazu gehören:

- **Suchtprävention,**  
basierend auf der Nationalen Strategie Sucht;
- **Suizidprävention,**  
basierend auf dem Nationalen Aktionsplan Suizidprävention und den Berichten «Suizidprävention in der Schweiz» (2016) sowie «Zwischenstand Umsetzung Nationaler Aktionsplan Suizidprävention» (2021);
- **Demenzprävention,**  
basierend auf den Grundlagen der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019 und dem Entscheid des Dialogs NGP von Oktober 2019, die Arbeiten im Rahmen der Nationalen Plattform Demenz fortzuführen;
- **Sportförderung,**  
basierend auf den gesetzlichen Grundlagen und den Sportförderkonzepten;
- **Förderung einer gesunden Ernährung,**  
basierend auf der Schweizer Ernährungsstrategie.

Massnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur Prävention psychischer Erkrankungen wurden bei der Erarbeitung der Massnahmen für die Jahre 2025 bis 2028, basierend auf den Berichten «Psychische Gesundheit in der Schweiz» (2015) und «Beabsichtigte Massnahmen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz» (2016) vollständig integriert.

## Umsetzung des NCD-Massnahmenplans

Der NCD-Massnahmenplan bildet die Grundlage für die Umsetzung der Ziele der NCD-Strategie. Er ist ein Orientierungsrahmen mit Anknüpfungspunkten für weitere Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheitsversorgung sowie der Arbeitswelt. Nebst Bund, Kantonen und GFCH werden auch diese Akteure Massnahmen in ihren Tätigkeitsgebieten an der NCD-Strategie ausrichten. Damit tragen sie ebenfalls dazu bei, dass die Ziele der NCD-Strategie erreicht werden.

# Wirkungsorientierung

Die Massnahmen der NCD-Strategie wurden gestützt auf die Evidenz zu ihrer Wirksamkeit sowie die Evaluation der NCD-Strategie weiterentwickelt. Der Massnahmenplan 2025–2028 ist noch stärker, als der Massnahmenplan 2021–2024, auf die bestehenden Impact-Ziele der NCD-Strategie sowie die Risiko- und -Schutzfaktoren von NCDs ausgerichtet.

## Evidenz zur Umsetzung und Wirkung der NCD-Strategie

Die NCD-Strategie wurde 2022 bis 2024 zusammen mit der Nationalen Strategie Sucht evaluiert. Die Ergebnisse waren eine bedeutsame Grundlage für die Überarbeitung des Massnahmenplans. Sie belegen, dass die NCD-Strategie auf verschiedenen Ebenen Wirkungen erzielt und Mehrwert generiert hat. Als besonders wertvoll hat sich die bessere Koordination und Zusammenarbeit zwischen den Akteuren erwiesen. Dies wird mit den bereits etablierten Massnahmen fortgeführt. Der Massnahmenbereich «Prävention in der Gesundheitsversorgung» (PGV) hat sich laut Evaluation als innovativer Beitrag zur NCD-Prävention in der Schweiz erwiesen. PGV soll deshalb mit angepassten Massnahmen nachhaltig in die Gesundheitsversorgung integriert werden. Zudem erwähnt die Evaluation, dass das Thema «Gesundheitliche Chancengerechtigkeit» bisher noch nicht ausreichend umgesetzt wurde. Zur Stärkung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit wurde deshalb eine neue Massnahme definiert (E.2).

Um die Massnahmen zu schärfen und zu priorisieren, wurden bei der Überarbeitung aktuelle Erkenntnisse aus Studien und Erhebungen, Erfahrungen von Partnern sowie gute Praxis berücksichtigt. Aufgrund der Evaluationsergebnisse zu den kantonalen Aktionsprogrammen zu den Themen Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit und den Rückmeldungen der Kantone hat GFCH beispielsweise entschieden, ab 2024 Pilotprogramme für die Zielgruppe Erwachsene zu fördern. Zudem sehen sich BAG, GDK und GFCH darin bestärkt, ihre Austausch- und Koordinationsaktivitäten sowie Unterstützungsdienstleistungen für Kantone weiterzuführen. Auch andere bewährte Massnahmen, wie die Förderung eines bewegungs- und begegnungsfreundlichen Umfelds, werden weitergeführt.

## Zielorientierung und konsequente Ausrichtung auf die Risiko- und Schutzfaktoren

Ausgangspunkt des Massnahmenplans sind die Impact-Ziele der NCD-Strategie. Sie sind weiterhin relevant und aktuell. Die Zielerreichung wird durch strategische Leitindikatoren, welche im Schweizer Monitoring-System für Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (MonAM) zugänglich sind, überprüft. Allerdings sind laut Evaluation der NCD-Strategie Massnahmen und Impact-Ziele noch zu wenig miteinander verknüpft oder ihre Verknüpfung ist noch zu wenig klar erkennbar. Die Massnahmen richten sich tatsächlich primär an kantonale, kommunale sowie nicht-staatliche Akteure, welche in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig sind. Dank der Massnahmen können diese ihre Arbeit wiederum wirksamer, koordinierter und effizienter leisten.

Um die Verknüpfung zwischen den Massnahmen und den Zielen der NCD-Strategie sichtbarer zu machen und zu schärfen, wurden bei der Überarbeitung des Massnahmenplans folgende Punkte angegangen:

- Die einzelnen Massnahmen- und Querschnittbereiche wurden anhand differenzierter Wirkungsmodelle überarbeitet.
- Jede Massnahme wurde in einem Wirkungsziel konkretisiert. In den nachfolgenden Beschreibungen der Massnahmen sind die Wirkungsziele jeweils **fett** hervorgehoben.
- Weiter wurden die Massnahmen auf die zentralen Risiko- und Schutzfaktoren von NCDs ausgerichtet: Tabakkonsum, Alkoholkonsum, Ernährung und Bewegung sowie psychosoziale Faktoren.



# Thematische Schwerpunkte

Um den Massnahmenplan zielorientiert zu gestalten, haben sich die Träger der NCD-Strategie BAG, GDK und GFCH entschieden, drei Schwerpunkte zu setzen: psychische Gesundheit, Tabakkonsum und Übergewicht/Adipositas. Die Reduktion dieser Risikofaktoren und der Erkrankung Adipositas sowie die Stärkung der psychischen Gesundheit können die Kosten- und Krankheitslast dämpfen, die durch NCDs verursacht werden. Die Lebensqualität der Bevölkerung kann erhöht und das Gesundheitssystem entlastet werden.

## Psychische Gesundheit

Psychische Erkrankungen und Demenz sind NCDs, die in der Bevölkerung häufig vorkommen. Zu diesen gesellschaftlich und gesundheitspolitisch wichtigen Themen wurden deshalb bereits 2016, als die NCD-Strategie in Entwicklung war, strategische Grundlagen und Massnahmenpläne erarbeitet oder umgesetzt. Dasselbe gilt für die Suizidprävention. Bezug nehmend auf die Grundlagen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), legte die NCD-Strategie ihren Fokus in der Folge auf die Prävention von Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronischen Atemwegserkrankungen sowie muskuloskelettalen Erkrankungen.

In der Umsetzungsphase 2017–2024 wurden Synergien zwischen dem NCD-Massnahmenplan und den strategischen Grundlagen zu psychischen Erkrankungen, Demenz und Suizidprävention bereits vielfältig genutzt: Kantone, GFCH und weitere Akteure setzten sich gemeinsam dafür ein, dass Menschen in der Schweiz psychisch gesund bleiben. Sie realisierten etwa Bevölkerungskampagnen, kantonale Aktionsprogramme oder Massnahmen im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Im Massnahmenbereich «Prävention in der Gesundheitsversorgung» unterstützten sie gezielt Projekte zur Prävention von psychischen Erkrankungen, Suizid und Demenz.

Die Evaluation der NCD-Strategie hält 2024 fest, dass es trotz der bestehenden Zusammenarbeit noch zu wenig gelungen ist, das Thema «Psychische Gesundheit» sichtbar zu machen und in die Umsetzung zu integrieren. Auch die aktuelle epidemiologische Lage, insbesondere die Verschlechterung der psychischen Gesundheit bei Mädchen und jungen Frauen, erfordert ein verstärktes gemeinsames Handeln. Das Ziel ist es, dass die Menschen in ihrer psychischen Gesundheit gestärkt sind und mit belastenden Situationen besser umgehen können.

Die Massnahmen zur Prävention von psychischen Erkrankungen und zur Förderung der psychischen Gesundheit sind deshalb vollständig in den NCD-Massnahmenplan 2025–2028 integriert. Dadurch soll die thematische Verknüpfung von NCD-Erkrankungen, inklusive psychischer Erkrankungen, Sucht, Demenz und Suizid, sichtbar werden.

Aktivitäten zur Prävention von Tabak- und risikoreichem Alkoholkonsum, von unausgewogener Ernährung, von mangelnder Bewegung sowie von psychosozialen Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen nicht nur physische, sondern auch psychische Aspekte einer NCD. Personen mit chronischen NCDs sind oft gleichzeitig von beidem betroffen. Komorbidität ist eher die Regel als die Ausnahme.

## Tabakkonsum

Im Jahr 2022 rauchten 24 % der Erwachsenen und 7 % der Kinder und Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren Tabak. Damit nahm der Tabakkonsum bei den Erwachsenen seit 2017 um drei Prozentpunkte ab, ist aber im internationalen Vergleich immer noch hoch.

Folglich besteht bei diesem Risikofaktor hoher Handlungsbedarf und grosses Potenzial, die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zu verbessern. Längerfristiges Ziel ist es, den Anteil rauchender Personen wesentlich zu senken und schliesslich eine rauchfreie Jugend anzustreben.

Aktuell zielen zum Beispiel die kantonalen Tabak- und Nikotinpräventionsprogramme (Aktivität 1.1.2), das Kinder- und Jugendprogramm des Tabakpräventionsfonds (TPF) (Aktivität 1.2.8) auf die Verringerung der Risikofaktoren und die Stärkung der Schutzfaktoren bezüglich Tabakkonsum. Auch Massnahmen im Massnahmenplan der Nationalen Strategie Sucht 2025–2028 wie die Früherkennung und Frühintervention, die Tabakentwöhnung und die Bedeutung der neuen Nikotinprodukte zur Schadensminderung sind relevant. Schliesslich hat das revidierte Tabakproduktegesetz (Abgabalter, Werbeeinschränkungen) und die Unterstützung der Kantone beim Vollzug der neuen gesetzlichen Grundlagen (Aktivität E.1.3) das Potenzial, den Kinder- und Jugendschutz zu stärken.

## Übergewicht/Adipositas

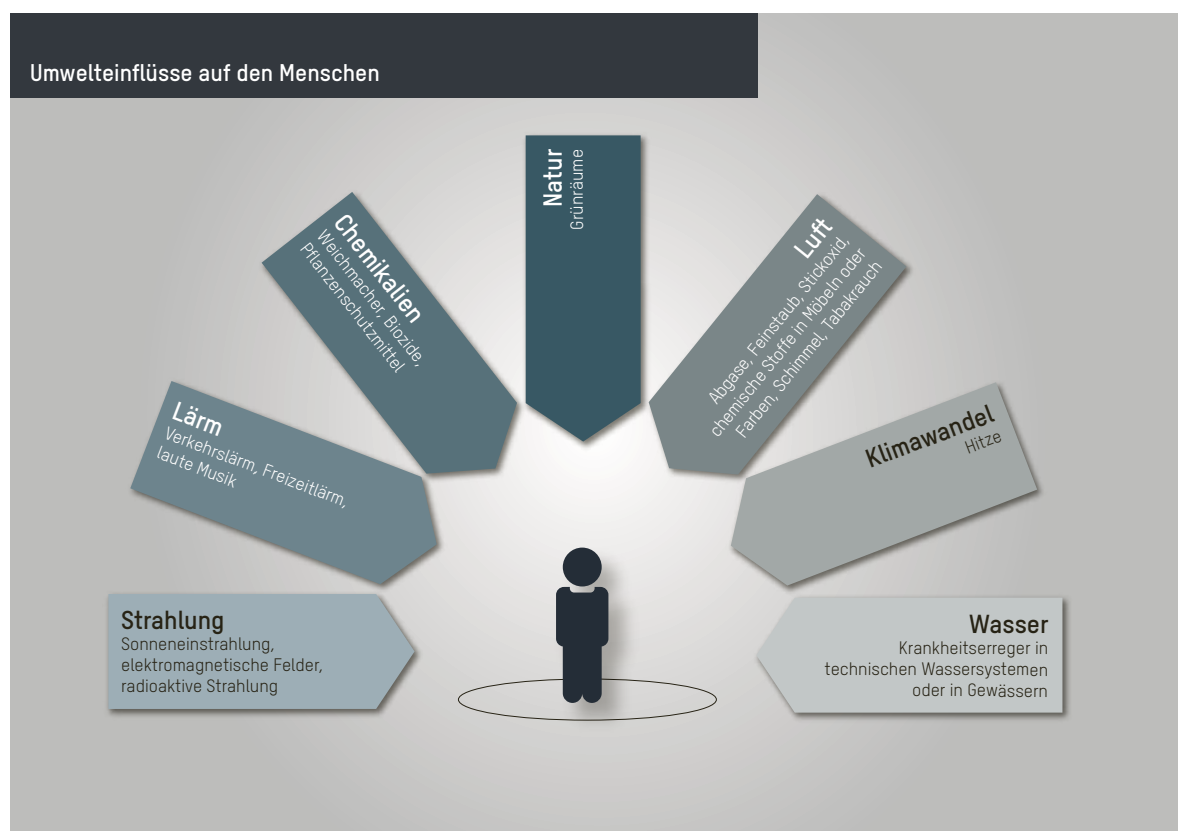
Im Jahr 2022 lag der Anteil Erwachsener mit Übergewicht oder Adipositas bei 43 % und bei den Kindern und Jugendlichen bei 13 %. Nachdem der Anteil adipöser und übergewichtiger Erwachsener in der Schweiz zwischen 1992 (30 %) und 2012 (41 %) deutlich zugenommen hatte, kam es damit zu einer Stabilisierung dieses Trends.

Ziel ist es, dass die Prävalenzen in den Bereichen Adipositas und Übergewicht längerfristig stabil bleiben.

Bezüglich dieses Schwerpunkts finden sich im Massnahmenplan Aktivitäten wie kantonale Aktionsprogramme (KAP, Aktivitäten 1.2.1 und 1.4.1), Ernährungsempfehlungen und die Kampagne «5 am Tag» des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) (Aktivitäten D.2.1 und D.2.3), Massnahmen zur Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) (Aktivität 2.3.1) oder die Förderung eines bewegungs- und begegnungsfreundlichen Umfeldes (Aktivität E.1.4). Auch das Bundesamt für Sport (BASPO) trägt mit Massnahmen zur Sport- und Bewegungsförderung zur Zielerreichung bei (Aktivitäten 1.2.9, 1.3.2 und 1.4.3).

# Umwelt und nichtübertragbare Krankheiten

Ohne gesunde Erde gibt es keine gesunden Menschen. Wir sind untrennbar mit der Natur verbunden und von ihr abhängig: Die Luft, die wir atmen, die Nahrung, die wir essen, das Wasser, das wir trinken oder die Vielfalt in der Natur und Landschaft, die uns umgibt – das alles beeinflusst unsere Gesundheit.



Quelle: abgeleitet von Umweltbundesamt / Bundesamt für Strahlenschutz / Robert Koch Institut, Deutschland

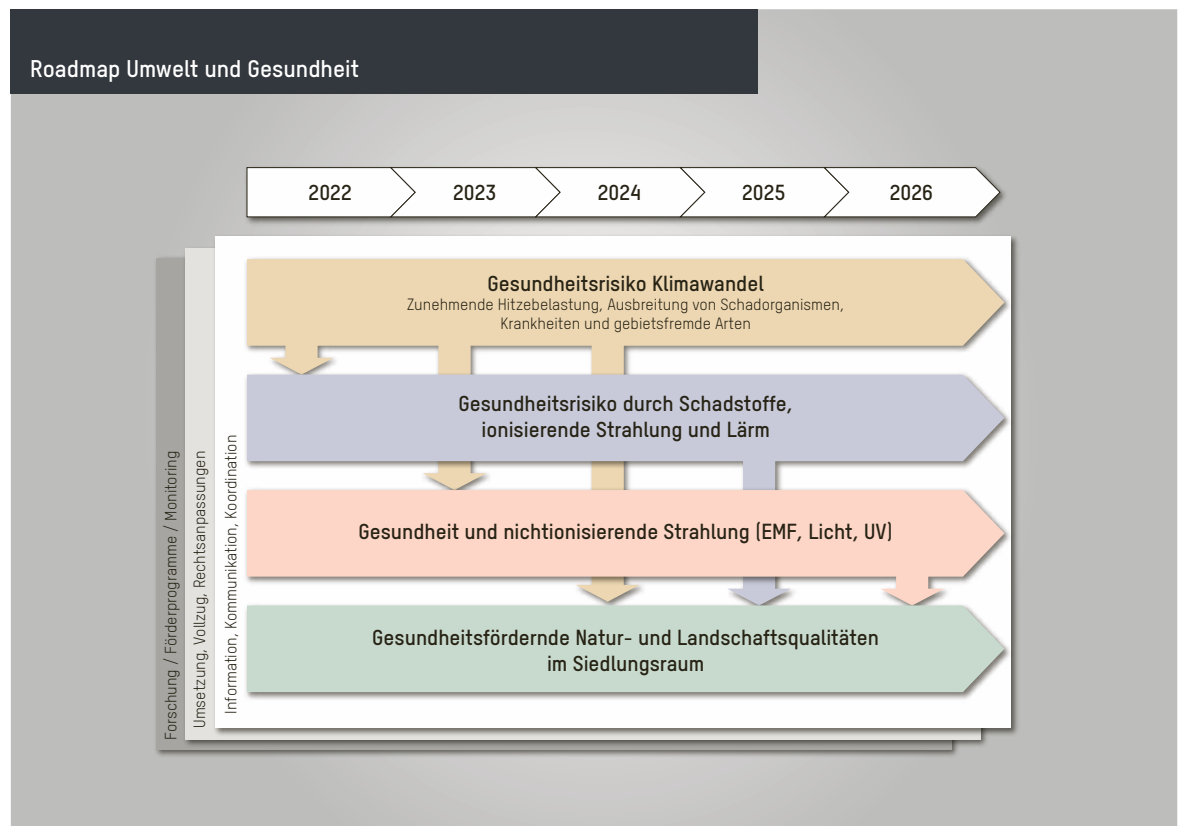
Eine intakte, vielfältige Natur und attraktive Landschaften haben einen positiven Einfluss auf die menschliche Gesundheit. Hitze, Chemikalien, Strahlung oder Lärm hingegen können Risikofaktoren für die Gesundheit des Individuums sowie für die öffentliche Gesundheit sein und NCDs verursachen.

Der Bundesrat anerkennt, dass die Umwelt eine einflussreiche Gesundheitsdeterminante ist und berücksichtigt sie entsprechend in seiner **Gesundheitspolitischen Strategie 2020–2030**. Das dazugehörige Ziel lautet, Gesundheit über die Umwelt zu fördern.

Es umfasst zwei Stossrichtungen:

- Reduktion umweltbedingter Gesundheitsrisiken (Ziel 7.1);
- Erhalt und Förderung von Natur- und Landschaftsqualitäten (Ziel 7.2).

In der Folge haben das BAG und das Bundesamt für Umwelt (BAFU) eine **Roadmap Umwelt und Gesundheit** erarbeitet. Sie zeigt auf, wie die Bundesämter die Umsetzung ihrer umwelt- und gesundheitspolitischen Ziele in den nächsten Jahren kohärent angehen. Zahlreiche Partner unterstützen die Zielerreichung.



Quelle: Roadmap Umwelt und Gesundheit BAG/BAFU

Die Roadmap sieht in vier definierten Themenfeldern Massnahmen wie Aktionspläne vor. Neben BAFU, BAG, weiteren Bundesstellen und Kantonen sind zahlreiche Partner in die Umsetzung involviert – beispielsweise GFCH oder die Krebsliga Schweiz. Die Kantone tragen bedeutend zur Umsetzung bei.

Die Massnahmen der NCD-Strategie richten ihren Fokus auf die Prävention der vier lebensstilspezifischen Faktoren Tabak- und risikoreicher Alkoholkonsum, unausgewogene Ernährung und mangelnde Bewegung sowie auf psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren. Schnittstellen zur Gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrats 2020–2030 und der Roadmap Umwelt und Gesundheit finden sich insbesondere bei Massnahmen zur Bewegungsförderung und aktiven Mobilität, die auch eine nachhaltige Raumentwicklung zum Ziel haben. Die NCD-Strategie leistet somit einen Beitrag zum Ziel 7.2 der Gesundheitspolitischen Strategie 2020–2030 sowie zur Roadmap Umwelt und Gesundheit.

In der NCD-Strategie nicht thematisiert wird die Reduktion umweltbedingter Risiken, beispielsweise die Exposition mit Schadstoffen, die NCDs auslösen können. Der Gesundheitsschutz wird in diesem Bereich bereits durch verschiedene gesetzliche Grundlagen wie zum Beispiel das Umweltschutzgesetz, den Gewässerschutz oder das Chemikaliengesetz geregelt.

# MASSNAHMEN



### 1. Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention

- Kantonale Programme für Gesundheitsförderung und Prävention weiterentwickeln
- Risikofaktoren vermindern, Schutzfaktoren stärken
- Menschen in ihrer Lebensphase und ihrem Umfeld ansprechen
- Chancengerechtigkeit fördern

### 2. Prävention in der Gesundheitsversorgung

- Prävention nachhaltig auf dem gesamten Gesundheitspfad verankern
- Risikofaktoren vermindern, Schutzfaktoren stärken
- Chancengerechtigkeit fördern
- Selbstmanagement-Förderung stärken

### 3. Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt

- Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen stärken
- Gesundheitskompetenz bei Arbeitnehmenden fördern

### A. Koordination und Kooperation

### B. Finanzierung

### C. Monitoring und Forschung

### D. Information und Bildung

### E. Rahmenbedingungen

# I. Hauptmassnahmen

Im Zentrum der NCD-Strategie stehen die Hauptmassnahmen der drei Massnahmenbereiche (MB) «Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention», «Prävention in der Gesundheitsversorgung» sowie «Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt». Die nachfolgenden Massnahmenbeschreibungen beleuchten zudem, wie wichtig das Zusammenspiel aller beteiligter Akteure ist, damit die Aktivitäten ihre volle Wirkung erreichen können.

1.

Massnahmenbereich

**Bevölkerungsbezogene  
Gesundheitsförderung und  
Prävention**

2.

Massnahmenbereich

**Prävention in der  
Gesundheitsversorgung**

3.

Massnahmenbereich

**Prävention und  
Gesundheitsförderung  
in der Arbeitswelt**

# I. Hauptmassnahmen



## 1. Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention

- 1.1 Kantonale Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme stärken
- 1.2 Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen stärken
- 1.3 Gesundheitsförderung und Prävention bei Erwachsenen stärken
- 1.4 Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen stärken

HAUPTAKTEURE  
**GDK/Kantone** | **GFCH** | **Bund (BAG, BASPO, BSV, TPF)**

KOSTENTRÄGER  
**Kantonale Mittel (inkl. Alkoholzehnteil)** | **GFCH** | **TPF**  
**BAG, BASPO und BSV**

## 2. Prävention in der Gesundheitsversorgung

- 2.1 Prävention in der Gesundheitsversorgung nachhaltig integrieren und finanzieren
- 2.2 Gesundheitspfade implementieren
- 2.3 Innovieren, etablieren und verbreiten von PGV-Projekten

HAUPTAKTEURE  
**GFCH** | **GDK** | **BAG** | **eHealth Suisse**

KOSTENTRÄGER  
**GFCH** | **BAG**

## 3. Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt

- 3.1 BGM-Inhalte und Angebote zu neuen Arbeitsformen weiterentwickeln
- 3.2 Gesundheitsaktivitäten in KMU stärken
- 3.3 Psychische Gesundheit von Lernenden stärken

HAUPTAKTEURE  
**GFCH** | **Bund (BAG und SECO)** | **Kantone**

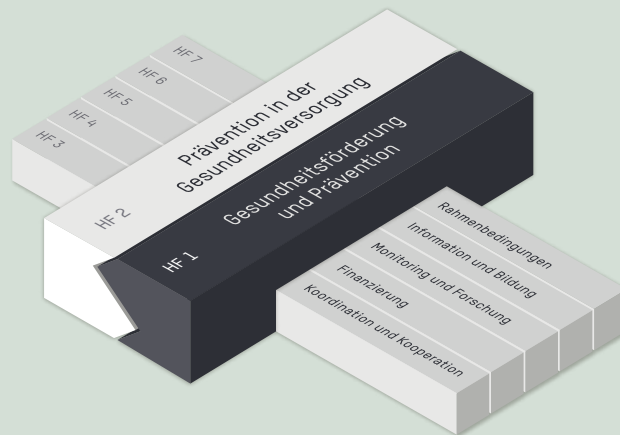
KOSTENTRÄGER  
**Wirtschaft**



# Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention

Abgeleitet aus Handlungsfeld 1 «Gesundheitsförderung und Prävention» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.

Bestehende Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme werden so weiterentwickelt, dass die Prävention von Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und chronischen Atemwegserkrankungen, Demenz, muskuloskelettalen sowie psychischen Erkrankungen effektiver wird. Menschen werden in allen Lebensphasen und Settings mit geeigneten Rahmenbedingungen dabei unterstützt, Schutzfaktoren aufzubauen, Risikofaktoren zu minimieren und einen gesundheitsförderlichen Lebensstil zu entwickeln. Es gilt, Tabak-, Nikotin- und risikoreichem Alkoholkonsum, psychosozialen Risikofaktoren, unausgewogener Ernährung und mangelnder Bewegung vorzubeugen. Dadurch werden ein gesundheitsförderliches Umfeld, gesundheitliche Chancengerechtigkeit und Gesundheitskompetenzen gestärkt. Die Erfahrungen der bisherigen Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme sowie die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien bilden eine breite Wissensbasis zur Wirksamkeit von Massnahmen.



## Massnahmen

- 1.1 Kantonale Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme stärken
- 1.2 Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen stärken
- 1.3 Gesundheitsförderung und Prävention bei Erwachsenen stärken
- 1.4 Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen stärken

## Kantonale Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme stärken

Die Kantone adressieren mit ihren Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogrammen **NCD-Risiko- und Schutzfaktoren, psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren sowie Suchtaspekte und stärken so die Gesundheit der Bevölkerung.** Kinder und Jugendliche, Erwachsene und ältere Menschen werden in ihrem alltäglichen Umfeld (Setting) angesprochen. Im Sinne der Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit wird ein besonderes Augenmerk auf Menschen in vulnerablen Situationen und ihr Umfeld gelegt. Die Kantone berücksichtigen bei der inhaltlichen Schwerpunktsetzung ihre spezifischen Voraussetzungen und Herausforderungen. GDK, GFCH, BAG und TPF unterstützen die Kantone in ihren Vorhaben durch Koordination, Austauschgefässe und Grundlagenarbeit.

### Aktivitäten

**1.1.1 Unterstützung der Kantone:** Das Generalsekretariat der GDK unterstützt die Kantone beim Weiterführen kantonaler Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme. Zudem fördert es den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen. Die harmonisierten Vorgaben und Prozesse für kantonale Programme werden regelmässig überprüft und bei Bedarf aktualisiert. GDK, GFCH, TPF, BAG

**1.1.2 Finanzhilfen Tabak-/Nikotinpräventionsprogramme:** Der TPF gewährt Finanzhilfen in Form von Pauschalbeiträgen an kantonale Tabak- und Nikotinpräventionsprogramme. **(idem Sucht 5.3.4)** TPF

**1.1.3 Erfolgsfaktoren und Praxisbeispiele für kantonale Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme:** Wirksame Praxisansätze für kantonale Programme werden bekannt und zugänglich gemacht. Die Praxisbeispiele schenken dem Aspekt der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit besondere Beachtung. Zur Weiterentwicklung der Programme wird den Kantonen das Analysetool [www.erfolgsfaktorentool.ch](http://www.erfolgsfaktorentool.ch) zur Verfügung gestellt und Unterstützung in dessen Anwendung angeboten. GDK, GFCH, BAG, TPF

**1.1.4 Dienstleistungen für Kantone:** Das BAG unterstützt kantonale und weitere Akteure mit einem Monitoring zu kantonalen Gesetzgebungen in den Bereichen Alkohol und Tabak, mit Newsletter und Medienspiegel zu verschiedenen Themen und weiteren Produkten nach ihrem Bedarf. **(idem Sucht 4.1.2)** BAG

**1.1.5 Unterstützung der Kantone:** GFCH finanziert kantonale Aktionsprogramme (KAP) für Kinder, Jugendliche und ältere Menschen mit. GFCH unterstützt kantonale und weitere Akteure mit Wissensmanagementprodukten, Austauschgefässen oder Kommunikationsdienstleistungen und weiteren Massnahmen wie unter anderem Weiterbildungen nach ihrem Bedarf. GFCH

### AKTEURE:

GDK/Kantone

GFCH

BAG

TPF

## Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen stärken

Der Artikel 41 Absatz 1 Buchstabe g der Bundesverfassung verlangt, dass der Bund und die Kantone sich für die Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen einsetzen. Damit erhalten Bund und Kantone einen verstärkten Handlungsauftrag im Rahmen ihrer Aufgaben der Gesundheitsförderung und Prävention. **Die Akteure auf Bundesebene sowie GFCH richten ihre Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention an Kinder und Jugendliche in deren spezifischen Lebensräumen (z. B. Familie, Schule, Freizeit).** Die Kantone nutzen die angebotenen Unterstützungsleistungen für die Ausgestaltung ihrer Programme. Zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit wird ein besonderes Augenmerk auf Kinder und Jugendliche in vulnerablen Situationen und deren Umfeld gelegt. Die Erkenntnisse und Empfehlungen aus den neusten Berichten und Studien zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit werden weiter konkretisiert, umgesetzt und verbreitet.

Aktivitäten

**1.2.1 Kantonale Aktionsprogramme (KAP):** GFCH setzt mit Gesundheitsdepartementen kantonale Aktionsprogramme in den Bereichen Ernährung, Bewegung sowie Psychische Gesundheit für die Zielgruppen Kinder und Jugendliche um. GFCH, Kantone

**1.2.2 Aktionsplan Gesundheitsförderung frühe Kindheit:** GFCH fördert und koordiniert auf nationaler Ebene Massnahmen zur (1) Öffentlichkeitsarbeit, (2) Intervention, (3) Vernetzung und (4) Policy in den Bereichen Psychische Gesundheit, Bewegung und Ernährung in der frühen Kindheit. Dies mit dem Ziel, den Kantonen auf den vier genannten KAP-Programmebenen optimale Anknüpfungspunkte zu bieten. GFCH

**1.2.3 Aktionsplan Gesundheitsförderung Jugendliche, junge Erwachsene:** GFCH fördert und koordiniert auf nationaler Ebene Massnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit, Intervention, Vernetzung und Policy in den Bereichen Psychische Gesundheit, Bewegung und Ernährung Jugendlicher und junger Erwachsener mit dem Ziel, den Kantonen auf den vier genannten KAP-Programmebenen optimale Anknüpfungspunkte zu bieten. GFCH

**1.2.4 Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit:** Das BAG fördert Massnahmen zur Stärkung der Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit. Es unterstützt das Schliessen von Datenlücken. Zudem unterstützt es die Kantone beim Implementieren einer familienzentrierten Vernetzung, um besonders benachteiligte Familien zu erreichen. Damit leistet es einen Beitrag zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit. Es sensibilisiert Fachleute, Bevölkerung und Politik für die Bedeutung der Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit. **(idem Sucht 1.1.1)** BAG

**1.2.5 Setting Schule:** Das BAG und GFCH setzen Gesundheitsförderung, Prävention sowie Früherkennung und Frühintervention (F + F) im Setting Schule um. Gemeinsam fördern sie das Netzwerk Schulnetz21. Das BAG fördert die Vernetzung mit der Fachwelt (bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz) und unterstützt die Stiftung éducation21. GFCH unterstützt und evaluiert Massnahmen im Setting Schule in den kantonalen Aktionsprogrammen für Kinder und Jugendliche. Für Lehrpersonen stellt GFCH das Angebot «Schule handelt» zur Verfügung. Dabei handelt es sich um einen praxiserprobten, evaluierten und ganzheitlichen Schulentwicklungsprozess zur Stärkung der Gesundheit aller Mitarbeitenden. **(idem Sucht 1.1.2)** BAG, GFCH

**1.2.6 Ausserschulischer Bereich:** Das BAG beauftragt Dachverbände (DOJ, SAJV) im Freizeitbereich, ihre Expertise und ihr breites Netzwerk für die Weiterentwicklung und Verankerung von Früherkennung und Frühintervention voranzutreiben. Das BAG entwickelt Präventionsmassnahmen mit den Organisationen identifizierter Zielgruppen. Dabei werden Massnahmen ergriffen, damit auch besonders vulnerable Kinder und Jugendliche Zugang zu diesen Angeboten erhalten. **(idem Sucht 1.1.3)** BAG

**1.2.7 Förderung Medienkompetenz:** Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) betreibt die Nationale Plattform Jugend und Medien zur Förderung der Medienkompetenz. Diese zielt darauf ab, dass Kinder und Jugendliche sicher und verantwortungsvoll mit digitalen Medien umgehen. Die Medienkompetenz von Bezugspersonen wird gefördert, damit diese Kinder und Jugendliche begleiten können. Thema ist auch das suchtartige Onlineverhalten. **(idem Sucht 1.1.4)** BSV, BAG

**1.2.8 Tabak- und Nikotinprävention bei Kindern und Jugendlichen:** Der TPF initiiert und finanziert Massnahmen zur Tabak- und Nikotinprävention bei Kindern und Jugendlichen. Die Massnahmen setzen in unterschiedlichen Lebenswelten an (Schule, Sport, Freizeit, Familie). (**idem Sucht 1.1.5**) TPF, Kantone

**1.2.9 Sport und Bewegung im Kindes- und Jugendalter:** Das Hauptinstrument der Sport- und Bewegungsförderung ist das Programm Jugend und Sport (J+S). Damit sorgt das BASPO dafür, dass möglichst viele Kinder und Jugendliche nach Massgabe der Qualitätsstandards von J+S aktiv Sport treiben. Mittels eines breit nachgefragten und qualitativ guten Aus- und Weiterbildungsangebotes wirkt das BASPO zusammen mit den Sportverbänden auf die Rahmenbedingungen zur Durchführung guter Sportangebote ein. BASPO

AKTEURE:

GDK/Kantone GFCH BAG BSV TPF BASPO

Massnahme

### 1.3 Gesundheitsförderung und Prävention bei Erwachsenen stärken

**Die Akteure auf Bundesebene sowie GFCH richten ihre Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention an Erwachsene in deren spezifischen Lebensräumen (z. B. Familie, Arbeit, Freizeit).** Weitere Massnahmen für die Zielgruppe der Erwachsenen finden sich in anderen Massnahmen und Querschnittbereichen. Aktivitäten im Setting Arbeitswelt sind im Massnahmenbereich 3 beschrieben. Die Kantone nutzen die angebotenen Unterstützungsleistungen für die Ausgestaltung ihrer Programme. Zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit wird ein besonderes Augenmerk auf Personen in vulnerablen Situationen und deren Umfeld gelegt. Die Erkenntnisse und Empfehlungen aus den neusten Berichten und Studien zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit werden weiter konkretisiert, umgesetzt und verbreitet.

Aktivitäten

**1.3.1 Kantonale Pilotprogramme Erwachsene:** GFCH setzt mit fünf Gesundheitsdepartementen kantonale Pilotprogramme in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Psychische Gesundheit für die Zielgruppe Erwachsene um. Diese Pilotprogramme richten sich insbesondere an Erwachsene in vulnerablen Situationen. GFCH, Kantone

**1.3.2 Sport und Bewegung für Erwachsene:** In Zusammenarbeit mit Akteuren der Sport- und Bewegungsförderung und weiteren Partnern leistet das BASPO einen Beitrag zur Aus- und Weiterbildung von Leitenden im Erwachsenenbereich. Durch die laufende Weiterentwicklung des Aus- und Weiterbildungsangebotes für Leiter und Leiterinnen sowie Experten und Expertinnen wird auf gute Sportangebote hingewirkt. Um den Zugang zum Raum für Bewegung und Sport niederschwellig zu halten, sensibilisiert der Bund die Akteure für die Bedeutung von Bewegungs- und Sporträumen im Siedlungsgebiet. BASPO, BAG

AKTEURE:

Kantone BAG BASPO GFCH

## Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen stärken

Die Akteure auf Bundesebene sowie GFCH richten sich mit ihren Aktivitäten an ältere Erwachsene in deren spezifischen Lebensräumen (z. B. Familie, Freizeit, Gemeinde). Die Kantone nutzen die angebotenen Unterstützungsmassnahmen für die Ausgestaltung ihrer Programme. Zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit wird ein besonderes Augenmerk auf Personen in vulnerablen Situationen und deren Umfeld gelegt. Die Erkenntnisse und Empfehlungen aus den neusten Berichten und Studien zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit werden weiter konkretisiert, umgesetzt und verbreitet.

### Aktivitäten

**1.4.1 Kantonale Aktionsprogramme (KAP):** GFCH setzt mit Gesundheitsdepartementen kantonale Aktionsprogramme in den Bereichen Ernährung, Bewegung sowie Psychische Gesundheit für die Zielgruppe um. GFCH, Kantone

**1.4.2 Aktionsplan Gesundheitsförderung ältere Menschen:** GFCH fördert und koordiniert auf nationaler Ebene Massnahmen zur (1) Öffentlichkeitsarbeit, (2) Intervention, (3) Vernetzung und (4) Policy in den Bereichen Psychische Gesundheit, Bewegung und Ernährung älterer Menschen mit dem Ziel, den Kantonen auf den genannten vier KAP-Programmebenen optimale Anknüpfungspunkte zu bieten. GFCH

**1.4.3 Sport und Bewegung für ältere Erwachsene:** In Zusammenarbeit mit Akteuren der Sport- und Bewegungsförderung und weiteren Partnern leistet das BASPO einen Beitrag zur Aus- und Weiterbildung von Leitenden, die im Bereich der älteren Erwachsenen tätig sind. Durch die laufende Weiterentwicklung des Aus- und Weiterbildungsangebotes für Leiter und Leiterinnen sowie Experten und Expertinnen wird auf gute Sportangebote hingewirkt. BASPO

### AKTEURE:

GFCH

GDK/Kantone

BASPO





## Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

Soziale Ungleichheit, also die ungleiche Verteilung materieller und immaterieller Ressourcen in einer Gesellschaft, hat einen grossen Einfluss auf die Gesundheit und dadurch auch auf die Lebenschancen der Menschen. Die Verteilung von Ressourcen und Belastungen wird meist entlang sogenannter vertikaler Merkmale wie Bildung, beruflicher Status, Einkommen und Vermögen beschrieben. Darüber hinaus lassen sich weitere Faktoren beschreiben, welche die soziale Ungleichheit bestimmen: sogenannte horizontale Merkmale wie Geschlecht, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Migrationshintergrund, Aufenthaltsstatus, Religionszugehörigkeit, sprachlicher Hintergrund, Familienstand und Wohnregion. Personen, die aufgrund vertikaler oder horizontaler Merkmale Belastungen ausgesetzt sind und über wenig Ressourcen verfügen, werden als sozial benachteiligt bezeichnet. Je mehr Belastungen und je weniger Ressourcen eine Person hat, desto schlechter ist in der Regel ihr Gesundheitszustand.

Gesundheitliche Chancengerechtigkeit sicherzustellen bedeutet, dass möglichst alle Menschen die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung, Erhaltung und Wieder-

herstellung ihrer Gesundheit haben. Es gilt Belastungen zu reduzieren und Ressourcen zu stärken. Ein niederschwelliger und angemessener Zugang zu Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Pflege und Betreuung mit hoher Behandlungsqualität für alle ist zu fördern.

Dazu braucht es einerseits strukturelle Massnahmen bzw. die Stärkung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen, die auf die Reduktion sozialer Ungleichheit und Benachteiligung fokussieren. Hier ist die umfassende Gesundheitspolitik, die Massnahmen auch ausserhalb des Gesundheitsbereichs anstossen und unterstützen kann, zentral. Andererseits sind Massnahmen zur Unterstützung der Gesundheitskompetenz sozial benachteiligter Personen notwendig, damit diese gesundheitsförderliche Entscheidungen treffen können.

Die NCD-Strategie hat sich zum Ziel gesetzt, die gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu verbessern. Das Prinzip der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit ist relevant für alle Lebensphasen und soll bei der Planung und Umsetzung sämtlicher Massnahmen der NCD-Strategie berücksichtigt werden.

- FOKUS Lebensphase Kindheit und Jugend S. 23
- FOKUS Lebensphase Alter S. 27
- FOKUS Lebensphase Erwachsenenalter S. 30



## Lebensphase Kindheit und Jugend

Erfahrungen in der Kindheit und Jugend prägen die Entwicklung und die Gesundheit im Erwachsenenalter. Ein gesunder Start ins Leben ist deshalb für alle Menschen wichtig. Schon Kinder und Jugendliche sind gefordert, einen gesundheitsförderlichen Lebensstil zu erlernen. Rahmenbedingungen sind deshalb so zu gestalten, dass sie Gesundheitskompetenz aufbauen können, in ihrem Gesundheitsverhalten gestärkt werden und ihre anspruchsvollen Entwicklungsaufgaben gut und möglichst frei von Schäden meistern.

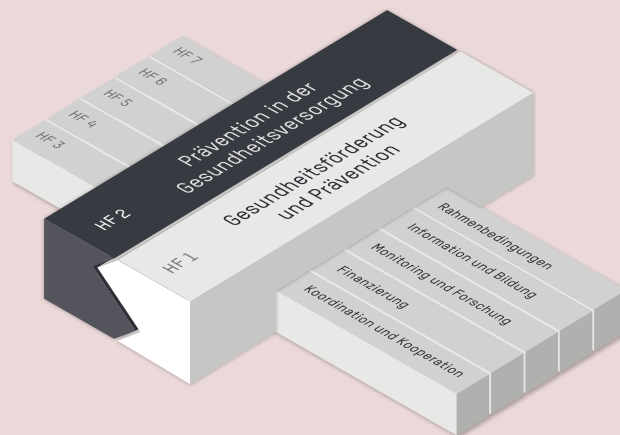
So sollen unter anderem sichere Schulwege, gesunde Mahlzeiten in den Kindertagesstätten und Schulen sowie attraktive Bewegungsangebote gefördert werden. Für die Lebensphase «Kindheit und Jugend» finden sich NCD-Massnahmen in allen drei Massnahmenbereichen. Der Fokus für diese Lebensphase liegt aber im Bereich «Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention». Der Bereich «Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt» beinhaltet zusätzlich Massnahmen zur Förderung der Gesundheit während der Berufsbildung.

- FOKUS Gesundheitliche Chancengerechtigkeit S. 22
- FOKUS Lebensphase Alter S. 27
- FOKUS Lebensphase Erwachsenenalter S. 30

# Prävention in der Gesundheitsversorgung

Abgeleitet aus Handlungsfeld 2 «Prävention in der Gesundheitsversorgung» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

PGV hat die nachhaltige sektorenübergreifende Verankerung der Prävention in der Behandlung und der Beratung zum Ziel. Sie fördert die Früherkennung und Frühintervention (F + F), das Selbstmanagement sowie gesunde und risikoarme Verhaltensweisen bei Menschen mit erhöhtem Krankheitsrisiko oder bereits Erkrankten. Auf diese Weise trägt PGV dazu bei, das Erkrankungsrisiko zu senken, Komplikationen zu vermeiden und den Behandlungsbedarf zu verringern. So wird sichergestellt, dass der Gesundheitszustand sowie, im Fall einer Erkrankung, die Lebensqualität und die gesellschaftliche Teilhabe möglichst lange erhalten bleiben. PGV definiert hierzu Rahmenbedingungen für die Etablierung von Gesundheitspfaden zwischen Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen mit Prävention als zentralem Bestandteil.



## Massnahmen

- 2.1 Prävention in der Gesundheitsversorgung nachhaltig integrieren und finanzieren
- 2.2 Gesundheitspfade implementieren
- 2.3 Innovieren, etablieren und verbreiten von PGV-Projekten



## Prävention in der Gesundheitsversorgung nachhaltig integrieren und finanzieren

Mittels Gesundheitspfaden wird systematisch ein sektorenübergreifender Präventionsansatz aufgebaut, der die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitssystems, des Sozialwesens und des Gemeinwesens fördert. **Dies mit dem Ziel, die Prävention von NCDs, psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen mittels F + F zu stärken, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen zu fördern und das Selbstmanagement bei Menschen mit erhöhtem Krankheitsrisiko oder bereits Erkrankten zu stärken.** Zur nachhaltigen Verankerung und Finanzierung der PGV werden die dafür nachhaltigen Rahmenbedingungen definiert.

### Aktivitäten

**2.1.1 Entwicklung Referenzrahmen PGV:** Der mit Partnern (Fachgremium PGV, GDK, Stakeholder) entwickelte Referenzrahmen definiert die notwendigen Rahmenbedingungen (rechtlich, politisch, Finanzierung, Rollen) für die Implementierung und nachhaltige Finanzierung der PGV auf nationaler Ebene. BAG

**2.1.2 Implementierung Referenzrahmen PGV:** Das BAG definiert mit Partnern Massnahmen, um den Referenzrahmen mit seinen Empfehlungen zu implementieren. Basierend auf den Erfahrungen im Rahmen der Implementierung werden, wo nötig, Massnahmen getroffen, um den Referenzrahmen zu optimieren und dessen Umsetzbarkeit und Akzeptanz zu erhöhen. BAG, GFCH, GDK

### AKTEURE:

BAG

GFCH

GDK

## Gesundheitspfade implementieren

**Durch die Implementierung konkreter Gesundheitspfade erhalten bereits erkrankte Menschen und Menschen mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko einen niederschweligen Zugang zu Beratung und Behandlung. Diese erfolgt ganzheitlich über die drei Systeme Gesundheit, Soziales und Gemeinwesen hinweg.** Die Förderung des Selbstmanagements und Bewegung sind als integrale Bestandteile in den Gesundheitspfaden zu verankern. Das elektronische Patientendossier (EPD) unterstützt die Bereitstellung von Informationen sowie die Dokumentation von Massnahmen zur Prävention und/oder zur Früherkennung von NCDs und psychischen Erkrankungen.

### Aktivitäten

**2.2.1 Selbstmanagement-Förderung:** Im Rahmen der Plattform Selbstmanagement-Förderung (SELF) setzt die Steuergruppe (BAG, Geliko, KKBS, GDK) gemeinsam mit Umsetzungspartnern (Kernteam, Betroffenen-Angehörigen-Rat SELF, Stakeholdernetzwerk) die Empfehlungen aus dem Referenzrahmen SELF um und ermöglicht mit Austauschgefässen (z. B. Webinar, Workshop) die Vernetzung zwischen den Anbietern. Die Plattform trägt dazu bei, die Selbstmanagement-Förderung im Gesundheitspfad zu verankern. **(idem Sucht 2.1.4)** BAG

**2.2.2 Exercise is medicine (EIM):** Das BAG bietet den nationalen Akteuren der EIM eine Plattform. Dort werden die Rahmenbedingungen der EIM definiert. Die Arbeit der Plattform trägt dazu bei, dass das Wirkungspotenzial der körperlichen Aktivität bei der Behandlung von Personen mit erhöhtem Risiko und/oder erkrankten Personen angemessen berücksichtigt wird – unabhängig vom sozialen Status der Betroffenen. BAG

Aktivitäten

**2.2.3** **Prävention im elektronischen Patientendossier:** eHealth Suisse entwickelt mit weiteren Akteuren anhand von evidenzbasierten Empfehlungen zur Prävention in der medizinischen Grundversorgung ein strukturiertes, Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR)-basiertes Austauschformat (Vorsorgepass). Parallel dazu schafft eHealth Suisse die Rahmenbedingungen für eine Schnittstelle zwischen mobilen Gesundheitsapplikationen und dem elektronischen Patientendossier. eHealth Suisse

**2.2.4** **Übergewicht/Adipositas:** Basierend auf den erarbeiteten Grundlagen und den Arbeiten zum Referenzrahmen PGV implementiert das BAG mit weiteren Akteuren einen Gesundheitspfad für Übergewicht/Adipositas. Dabei soll das Verständnis und die Anerkennung von Adipositas als Erkrankung bei Fachpersonen und in der Gesellschaft gefördert werden. BAG

AKTEURE:

BAG

eHealth Suisse

Massnahme

**2.3**

### Innovieren, etablieren und verbreiten von PGV-Projekten

**Durch die Projektförderung «Prävention in der Gesundheitsversorgung» unterstützt GFCH die nachhaltige Etablierung von Gesundheitspfaden entlang der gesamten Versorgungskette.** Einerseits unterstützt, lanciert, begleitet und evaluiert GFCH Projekte, welche Lücken mit grossem Handlungsbedarf im Gesundheitssystem adressieren. Andererseits identifiziert GFCH Good-Practice-Modelle, valorisiert das Wissen zu deren Erfolgsfaktoren und empfiehlt sie den Stakeholdern für die weitere Verbreitung.

Aktivitäten

**2.3.1** **Projektförderung PGV:** GFCH finanziert Projekte auf Basis ihres Konzepts der Projektförderung und evaluiert diese anhand standardisierter Kriterien und Indikatoren. Das daraus gewonnene Wissen wird mit den Resultaten aus themenvertiefenden Mandaten ergänzt, aufbereitet und den Akteuren zur Verfügung gestellt. GFCH, BAG

**2.3.2** **Verbreitung von Good Practice:** Diejenigen Projekte, welche Wirkungshinweise aufzeigen konnten, werden in einer Übergangsphase weitergeführt. GFCH identifiziert damit Good-Practice-Modelle und bereitet diese gemeinsam mit den Projekttragenden, Akteuren der Gesundheitsversorgung und Stakeholdern für die nachhaltige Finanzierung und Verbreitung vor. GFCH, BAG

AKTEURE:

GFCH

BAG



## Lebensphase Alter

Das Risiko, an einer oder mehreren NCDs zu erkranken, nimmt mit dem Alter zu. In dieser Lebensphase treten zudem vermehrt lebensgeschichtlich bedeutsame Ereignisse (kritische Lebensereignisse) auf: das Ausscheiden aus dem Arbeitsleben, der Verlust des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin, Armut oder soziale Isolation. Sie können ein Risiko für die physische und psychische Gesundheit sein. Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zielen deshalb darauf ab, die Gesundheit zu erhalten, dadurch Autonomie und Lebensqualität zu wahren und Beeinträchtigung sowie Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Der demographische Wandel stellt das Gesundheitswesen vor grosse Herausforderungen. Ein gutes

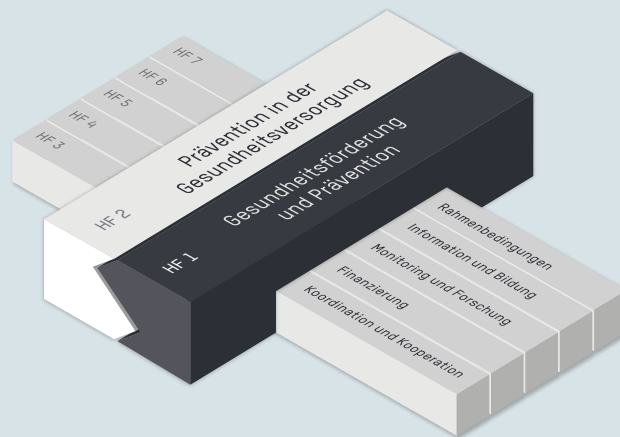
Zusammenspiel der Akteure ist deshalb wichtig. Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung hat bei den älteren Menschen ein grösserer Anteil an Personen ein erhöhtes Risiko zu erkranken bzw. ist ein höherer Anteil an einer NCD erkrankt. NCD-Massnahmen, die das Alter betreffen, sind deshalb zwar in allen drei Massnahmenbereichen zu finden, ihr Fokus liegt aber auf den Bereichen «Prävention in der Gesundheitsversorgung» und «Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention». Dadurch sollen die Lebensqualität im Alter verbessert und Pflegebedürftigkeit verringert werden. Handlungsprinzip ist auch in dieser Lebensphase die Herstellung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit.

- FOKUS Gesundheitliche Chancengerechtigkeit S. 22
- FOKUS Lebensphase Kindheit und Jugend S. 23
- FOKUS Lebensphase Erwachsenenalter S. 30

# Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt

Abgeleitet aus Handlungsfeld 1 «Gesundheitsförderung und Prävention» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.

Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen sind eine wichtige Grundlage für einen gesunden Lebensstil, auch im Hinblick auf die psychische Gesundheit. Mit Ansätzen und Instrumenten des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) können Lernende, Mitarbeitende und Verantwortliche direkt in den Betrieben in ihrer Arbeitsumgebung sensibilisiert und unterstützt werden. In den letzten Jahrzehnten wurde das BGM in zahlreichen Betrieben etabliert. Die Massnahmen im Bereich «Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt» tragen dazu bei, bestehende Ansätze und Instrumente weiterzuentwickeln und weiteren Betrieben, vor allem auch kleineren und mittleren Unternehmen (KMU), zugänglich zu machen. Dabei wird auch die gesundheitliche Chancengerechtigkeit berücksichtigt. Ein besonderer Fokus liegt auf Arbeitsbedingungen, die sich aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung verändern.



## Massnahmen

- 3.1** BGM-Inhalte und Angebote zu neuen Arbeitsformen weiterentwickeln
- 3.2** Gesundheitsaktivitäten in KMU stärken
- 3.3** Psychische Gesundheit von Lernenden stärken

## 3.1

**BGM-Inhalte und Angebote zu neuen Arbeitsformen weiterentwickeln**

Neue Arbeitsformen, erhöhte Flexibilität, veränderte Zusammenarbeit von Mensch und Maschine sowie Plattformarbeit (Arbeitsleistungen, bei welchen Aufträge über digitale Plattformen erteilt werden) wirken sich auf die Gesundheit der Erwerbstätigen aus. **Den Betrieben werden Grundlagenwissen sowie aktualisierte Angebote und Instrumente zur Verfügung gestellt. Ziel ist, dass sie die Auswirkungen neuer Arbeitsformen vermehrt berücksichtigen, um negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeitenden zu verhindern oder abzuschwächen.**

## Aktivitäten

**3.1.1 Weiterentwicklung BGM-Angebote:** GFCH entwickelt die BGM-Inhalte und -Angebote weiter. Insbesondere werden die Grundlagen zu Friendly Work Space und das Befragungsinstrument Job-Stress-Analysis an neue Arbeitsformen angepasst. GFCH

**3.1.2 Gesundheitsförderung im Kontext neuer Arbeitsformen:** In Zusammenarbeit mit Sozialpartnern und Kantonen erarbeiten das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) und das BAG Gesundheitsförderungs- und Präventionsaktivitäten, die negativen Auswirkungen neuer Arbeitsformen auf die Gesundheit entgegenwirken und positive Auswirkungen verstärken. SECO, BAG, GFCH, Kantone

## AKTEURE:

GFCH

BAG

SECO

Kantone

## 3.2

**Gesundheitsaktivitäten in KMU stärken**

Um die Umsetzung von Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in KMU zu fördern, wurden spezifische Instrumente entwickelt. **KMU erhalten einfache Zugänge zu Sensibilisierungs- und Umsetzungsmassnahmen, um die Gesundheit ihrer Arbeitnehmenden verbessern zu können.**

## Aktivitäten

**3.2.1 Gesundheitsaktivitäten in KMU:** GFCH möchte die Gesundheitsaktivitäten in KMU, besonders zur Förderung der psychischen Gesundheit, erhöhen. Die verstärkten Sensibilisierungs- und Verbreitungsaktivitäten in KMU erfolgen mittels attraktiven BGM-Inhalten und -Angeboten (u. a. mit Leadership-Kit, HR-Toolbox) und der Entwicklung einer öffentlich-privaten Partnerschaft zur Förderung von BGM in KMU mittels einem Angebotsportal. Das BAG unterstützt das Vorgehen mit der Aufbereitung und Verbreitung von Beispielen guter Praxis. GFCH, BAG

## AKTEURE:

GFCH

BAG

## 3.3

**Psychische Gesundheit von Lernenden stärken**

Lernende sollen sich in den Unternehmen respektiert und bei Problemen unterstützt fühlen. Ihre psychische Gesundheit soll gestärkt werden. **Ziel dieser Massnahme ist es, Lösungsansätze zu Herausforderungen in Zusammenhang mit neuen Arbeits- und Organisationsformen in die bestehenden Instrumente für Berufsbildende zu integrieren.** Zudem werden die Instrumente an die Bedürfnisse von KMU angepasst.

## Aktivitäten

**3.3.1 Weiterentwicklung Apprentice:** Apprentice ist ein Angebot zur Förderung der psychischen Gesundheit von Lernenden. GFCH passt das Angebot für die Zielgruppe KMU an und integriert Erkenntnisse zu neuen Arbeits- und Organisationsformen. GFCH

## AKTEURE:

GFCH





## Lebensphase Erwachsenenalter

Sozialer und beruflicher Druck in einem komplexen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Umfeld sowie familiäre Verantwortung gehören unter anderem zu den Herausforderungen, die das Erwachsenenalter mit sich bringt. Etabliertes Verhalten wie ein sitzender Lebensstil und Mangel an Bewegung, schlechte Ernährungsgewohnheiten, Tabak- und übermäßiger Alkoholkonsum oder auch Unfälle können in dieser Lebensphase zu NCDs führen. Dazu gehören auch psychische Leiden. Massnahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung zielen darauf ab, Menschen im Erwachsenenalter dabei zu unterstützen, diese Herausforderungen besser zu meistern. Sie sollen sich vor Risikosituationen

bewahren können und über notwendigen Instrumente für einen gesundheitsförderlichen Lebensstil verfügen. Erwachsene werden dabei nicht nur als Zielgruppe verstanden, sondern auch als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Vorbilder für andere.

NCD-Massnahmen, die das Erwachsenenalter betreffen, sind in allen drei Massnahmenbereichen zu finden. Der Fokus liegt aber auf den Bereichen «Bevölkerungsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung» und «Prävention und Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt». Die gesundheitliche Chancengerechtigkeit ist dabei leitendes Handlungsprinzip.

- FOKUS Gesundheitliche Chancengerechtigkeit S. 22
- FOKUS Lebensphase Kindheit und Jugend S. 23
- FOKUS Lebensphase Alter S. 27

# II. Querschnittsmassnahmen

Bereichsübergreifende Querschnittsmassnahmen tragen dazu bei, die Hauptmassnahmen zu unterstützen und die Ziele der NCD-Strategie zu erreichen. Sie sind den Handlungsfeldern «Koordination und Kooperation», «Finanzierung», «Forschung und Monitoring», «Information und Bildung» sowie «Rahmenbedingungen» zugeordnet

**A.**

Querschnittsbereich

**Koordination und Kooperation**

**B.**

Querschnittsbereich

**Finanzierung**

**C.**

Querschnittsbereich

**Monitoring und Forschung**

**D.**

Querschnittsbereich

**Information und Bildung**

**E.**

Querschnittsbereich

**Rahmenbedingungen**

# II. Querschnittmassnahmen



## A. Koordination und Kooperation

**A.1** Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteure fördern

- HAUPTAKTEURE
- BAG GFCH GDK/Kantone BASPO
  - BAZG BLV BSV SECO

## B. Finanzierung

**B.1** Risiko- und schutzfaktorenübergreifende Projekte finanzieren

- HAUPTAKTEURE
- GFCH Kantone TPF BAG BSV

## C. Monitoring und Forschung

**C.1** Monitoring und Forschung

**C.2** Wissenstransfer

**C.3** Evaluieren von finanzierten Projekten

- HAUPTAKTEURE
- BAG Obsan BLV GFCH TPF

## D. Information und Bildung

**D.1** Informieren und sensibilisieren über Risiko- und Schutzfaktoren

**D.2** Steigern der Ernährungskompetenzen der Schweizer Bevölkerung

- HAUPTAKTEURE
- BAG GFCH Kantone BLV

## E. Rahmenbedingungen

**E.1** Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen verbessern

**E.2** Chancengerechtigkeit und Gesundheitskompetenz fördern

**E.3** Im internationalen Kontext Interessen vertreten sowie Erfahrungen und Wissen austauschen

**E.4** Lebensmittelzusammensetzung verbessern und gesunde Mahlzeiten fördern

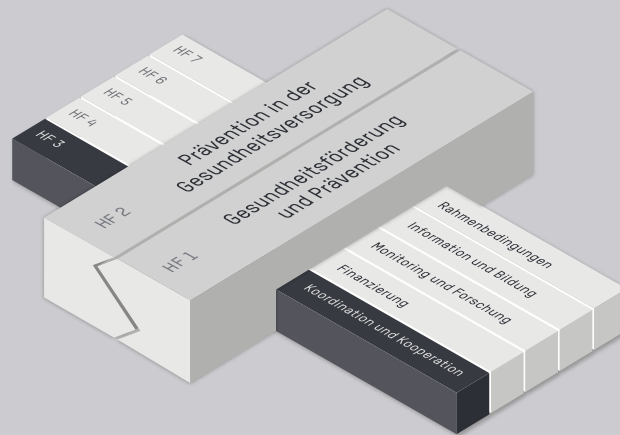
- HAUPTAKTEURE
- ARE, ASTRA, BAFU, BAG, BASPO, BAK, BAV, BAZG, BFE, BFS, BLV, BLW, EBGB, EDA, EPA, GS EDI, GFCH, SECO, Kantone, SRK



# Koordination und Kooperation

Abgeleitet aus Handlungsfeld 3 «Koordination und Kooperation» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.

Koordination und Kooperation beinhaltet die Vernetzung der verschiedenen Akteure sowie die Entwicklung zielgerichteter und verbindlicher Zusammenarbeitsformen. Das ermöglicht, gemeinsame strategische Grundlagen und Schwerpunkte zu formulieren sowie Ziele und Aktivitäten aufeinander abzustimmen. Ziel ist, stark an Synergien zu gewinnen und die Wirkung der Massnahmen zu optimieren.



Massnahmen

**A.1**

## Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteure fördern

## Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteure fördern

**Durch bessere Vernetzung und Austausch können die Akteure der Bereiche NCD, psychische Gesundheit und Sucht ihre Arbeiten besser abstimmen und wirksamer gestalten.** Aktuelle Themen, Schnittstellen zwischen NCDs, psychischer Gesundheit und Sucht sowie die Umsetzung der NCD-Strategie werden thematisiert. In ausgewählten Projekten arbeiten die Akteure in Form von Kooperationen und Co-Kreationen eng zusammen.

### Aktivitäten

**A.1.1 Nationale und kantonale Austauschtreffen:** Das BAG, die GDK, GFCH und das Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit (BAZG) stellen gemeinsam den nationalen und kantonalen Austausch sicher. Es werden jährlich den Bedürfnissen der Kantone entsprechende interkantonale Treffen organisiert. Auf nationaler Ebene wird ein jährliches Austauschformat unterstützt. **(idem Sucht 5.1.1)** BAG, GDK, GFCH, BAZG

**A.1.2 Netzwerk hepa.ch:** Das Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz (hepa.ch, getragen durch BASPO, BAG, GFCH und Beratungsstelle für Unfallverhütung) fördert den Austausch unter den Akteuren der gesundheitswirksamen Bewegungs- und der Sportförderung. Die Vernetzung unterstützt den Wissenstransfer und verstärkt die Verbreitung wirksamer Massnahmen. BASPO, BAG, GFCH

**A.1.3 Netzwerk Psychische Gesundheit:** Das Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz (NPG) verstärkt den Wissensaustausch und die Verbreitung wirksamer Massnahmen zwischen den Akteuren zur Förderung der psychischen Gesundheit und der Suizidprävention. **(idem Sucht 5.1.4)** GFCH, BAG, GDK, BSV

**A.1.4 Austausch zur Kinder- und Jugendgesundheit:** Unter der Leitung des BAG und der GDK arbeiten Bund, Kantone, Gemeinden, GFCH sowie Akteure der Kinder- und Jugendmedizin gemeinsam an der Umsetzung der Empfehlungen des nationalen Berichts 2020 zur Kinder- und Jugendgesundheit. Sie kennen und berücksichtigen die Massnahmen der anderen Akteure. BAG, GDK, GFCH

**A.1.5 Institutioneller Austausch BGM:** Die Institutionelle Plattform Betriebliches Gesundheitsmanagement (IP BGM) fördert den Austausch und die Zusammenarbeit nationaler Akteure im obligatorischen und überobligatorischen Bereich der Gesundheit am Arbeitsplatz. Das BAG, SECO und BSV führen die IP BGM. BAG, SECO, BSV, GFCH

**A.1.6 Forum Aktionsplan Ernährungsstrategie:** Das BLV organisiert jedes Jahr das Forum zum Aktionsplan Schweizer Ernährungsstrategie. Das Forum zielt darauf ab, Informationen zu vermitteln und den Wissenstransfer zwischen den Akteuren im Bereich Ernährung zu fördern. BLV

**A.1.7 Stärkung der Zusammenarbeit im Bereich Ernährung:** Das BLV verstärkt die Zusammenarbeit mit Multiplikatoren aus den Bereichen Ernährung, Gesundheit und Lebensmittel. Dadurch sollen die verschiedenen Informationsangebote zur Förderung der Ernährungskompetenzen besser verbreitet und in der Praxis genutzt werden. BLV

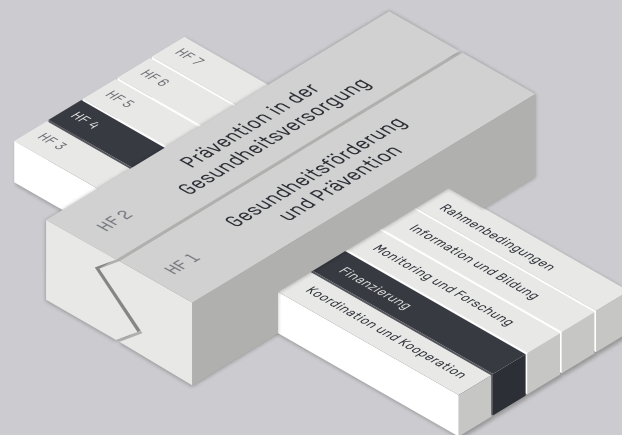
### AKTEURE:

BAG GFCH GDK/Kantone BASPO BLV BAZG SECO BSV

# Finanzierung

Abgeleitet aus Handlungsfeld 4 «Finanzierung» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.

Damit die Ziele der NCD-Strategie erreicht werden können, sind die strategieorientierte Verwendung der finanziellen Mittel und ein effizienter Ressourceneinsatz sicherzustellen. Dafür ist eine kohärente, gut koordinierte Finanzierung durch staatliche sowie öffentlich- und privatrechtliche Engagements unerlässlich.



## Massnahmen

### B.1

## Risiko- und schutzfaktorenübergreifende Projekte finanzieren

## Risiko- und schutzfaktorenübergreifende Projekte finanzieren

Finanzielle Ressourcen des Bundes und der Kantone werden effizient, koordiniert und im Sinne der NCD-Strategie eingesetzt. **Transparente und harmonisierte Gesuchs- und Vergabeprozesse bei GFCH, BAG und TPF erleichtern die Finanzierung von risiko- und schutzfaktorenübergreifenden Präventionsprojekten.**

### Aktivitäten

**B.1.1 Harmonisierte Prozesse für Projektgesuche:** Bei der Projektfinanzierung wenden GFCH, TPF und BAG dieselben Qualitätskriterien an. Die gemeinsam erarbeiteten, harmonisierten Vorgaben für die Eingabe und Berichterstattung werden bei Bedarf aktualisiert. Bei themenübergreifenden Projekten koordinieren sich die Finanzierer. GFCH, TPF, BAG

**B.1.2 Projektfinanzierung im Bereich Tabak und Nikotin:** Der TPF finanziert mittels Subventionen und Mandaten Projekte, die zu einer Reduktion der Tabak- und Nikotinprävalenz beitragen. (**idem Sucht 5.3.5**) TPF

**B.1.3 Finanzhilfen Alkoholpräventionsprojekte:** Der Bund gewährt Finanzhilfen an Projekte. Zur Sicherstellung der Kohärenz der finanzierten Projekte mit den Zielen der nationalen Strategien nimmt das BAG Einsitz im Expertengremium für die Projekte sowie im Ausschuss der Schweizerischen Stiftung für Alkoholforschung. (**idem Sucht 5.3.1**) BAG

**B.1.4 Subvention Grundleistungen Alkoholprävention:** Die Empfänger (NGOs) der Mittel für Grundleistungen im Bereich von Alkoholpräventionsprojekten erhalten Subventionen gemäss Vorgaben des BAG. Die Mittelvergabe bestimmt das BAG. (**idem Sucht 5.3.2**) BAG

**B.1.5 Projektfinanzierung in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Psychische Gesundheit:** GFCH unterstützt kantonale Gesundheitsdepartemente, NGOs und Fachorganisationen, die vertraglich mit GFCH im Bereich gesundheitsförderliche Ernährung, Bewegung und Stärkung psychischer Gesundheit bei Kindern, Jugendlichen oder älteren Menschen zusammenarbeiten. GFCH, Kantone

**B.1.6 Kinder- und Jugendförderung:** Gestützt auf das Kinder- und Jugendförderungsgesetz unterstützt das BSV Jugendorganisationen und Projekte, die das physische und psychische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen fördern. Das BSV unterstützt auch Kantone in der Entwicklung ihrer Kinder- und Jugendpolitik. BSV

### AKTEURE:

GFCH

Kantone

TPF

BAG

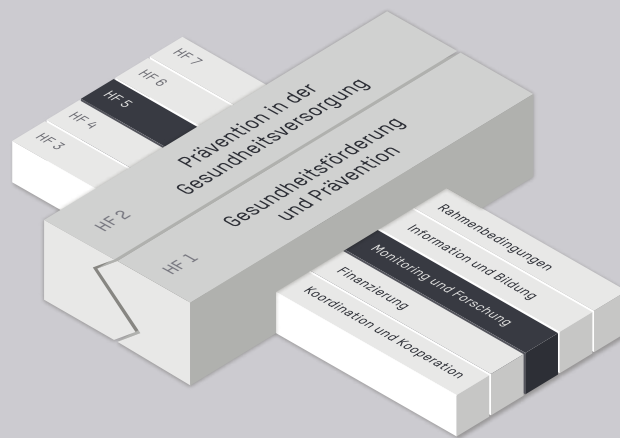
BSV

# Monitoring und Forschung

Abgeleitet aus Handlungsfeld 5 «Monitoring und Forschung» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.

Eine evidenzbasierte Politik zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten braucht fundierte wissenschaftliche Grundlagen. Diese werden durch Monitoring und Forschung gefördert: Entwicklungen können im Zeitverlauf beobachtet, Trends bzw. Risiken erkannt und zielorientierte Entscheidungen unterstützt werden.

Bund und Kantone können so die Strategie und ihre Massnahmen überprüfen, an neue Herausforderungen anpassen und kontinuierlich weiterentwickeln.



## Massnahmen

- C.1** Monitoring und Forschung
- C.2** Wissenstransfer
- C.3** Evaluieren von finanzierten Projekten

## C.1 Monitoring und Forschung

Wissenschaftliche Grundlagen unterstützen die strategische Ausrichtung der Arbeit der Akteure zur Prävention von Sucht, NCDs und psychischen Erkrankungen. **Sie schaffen eine Grundlage für evidenzbasierte Public Health und ermöglichen es, die Erreichung der strategischen Ziele zu überprüfen.**

### Aktivitäten

**C.1.1 Monitoring NCD und psychische Gesundheit:** Die Umsetzung der Strategien wird durch ein Monitoringsystem Sucht und NCD (MonAM) begleitet. Das BAG führt MonAM in enger Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan). In regelmässigen Abständen werden die Indikatoren überprüft und die Partner einbezogen. Das Monitoring in den Bereichen Psychische Gesundheit und Kinder- und Jugendgesundheit wird ausgebaut. BAG, Obsan

**C.1.2 Forschung NCD und psychische Gesundheit:** Im Rahmen der Ressortforschung füllt das BAG Wissenslücken mittels extern beauftragter Studien. Ein systematisches Forschungsmonitoring dient dem Überblick über das Forschungsfeld. Dabei achtet das BAG auf die internationale Vergleichbarkeit und auf die Berücksichtigung des Themas «Gesundheitliche Chancengerechtigkeit». Regelmässige Austauschtreffen mit Forschenden (etwa in Form von sogenannten Brown-Bag-Seminaren) unterstützen, aktuelle Entwicklungen einzuordnen. **(idem Sucht 6.1.2)** BAG

**C.1.3 Monitoring und Forschung im Bereich Ernährung:** Das BLV widmet sich der Überwachung und Forschung im Bereich Ernährung. Es führt selbst Monitoring durch und unterstützt Auftragsforschung, um aktuelle und repräsentative Informationen über die Ernährungsgewohnheiten und die Nährstoffzufuhr bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen zu erlangen. BLV

**C.1.4 Monitorings GFCH:** GFCH konzipiert, unterstützt und beauftragt Monitorings, um die Entwicklungen von Indikatoren und Kennzahlen zu beobachten, zu denen die von der Stiftung geförderten Interventionsbereiche einen Beitrag leisten. Beispiele sind das BMI-Monitoring, das Monitoring Ressourcen Psychische Gesundheit, der Job-Stress-Index sowie das Monitoring Verbreitung BGM. GFCH

### AKTEURE:

BAG

Obsan

BLV

GFCH

## Wissenstransfer

Die Akteure des Bundes sowie GFCH richten den Transfer wissenschaftlicher Evidenz an den Bedürfnissen der Stakeholder aus. **Die Stakeholder nutzen dieses Wissen zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention.**

### Aktivitäten

**C.2.1 Wissenstransfer BAG:** Das BAG bereitet das erworbene Wissen aus Monitoring und Forschung auf und stellt es einer breiten Öffentlichkeit, z. B. durch MonAM, Forschungsberichte, Faktenblätter oder soziale Medien, zur Verfügung. BAG, Obsan

**C.2.2 Wissenstransfer BLV:** Die aus Monitoring und Forschung gewonnen Erkenntnisse stellt das BLV der Öffentlichkeit über das Schweizer Ernährungsbulletin, Internetbeiträge und Broschüren zur Verfügung. BLV

**C.2.3 Wissenstransfer GFCH:** Durch Aufbereitung in Faktenblättern, Arbeitspapieren, Policy Briefs oder auch Infografiken wird sichergestellt, dass sowohl Evaluations- als auch Monitoring-Ergebnisse für die Fachcommunity, die Wissenschaft, aber auch für die Politik adressatengerecht zur Verfügung gestellt werden. Monitoring-Ergebnisse werden zudem der breiten Öffentlichkeit durch Kommunikationsarbeit zugänglich gemacht. GFCH

### AKTEURE:

BAG

Obsan

BLV

GFCH

## Evaluieren von finanzierten Projekten

Zweckmässigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Projekte, die im Rahmen der NCD-Strategie durchgeführt oder finanziert werden, werden evaluiert. **Die verantwortlichen Akteure nutzen die Evaluationsergebnisse, um die Projekte sowie künftige Massnahmen weiterzuentwickeln und ihre Ziele dadurch wirksamer und effizienter zu erreichen.**

### Aktivitäten

**C.3.1 Evaluation Massnahmen GFCH:** GFCH überprüft ihre Massnahmen auf Fortschritt, Wirkung und Qualität. Sie erhebt gemeinsam mit den Kantonen Daten zu den kantonalen Aktionsprogrammen und unterstützt die Evaluation von Projekten. Die gewonnenen Erkenntnisse fliessen systematisch in der Weiterentwicklung der kantonalen Programme und Projekte ein. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements werden mittels Evaluation ebenfalls Daten erhoben und verfügbar gemacht. GFCH

**C.3.2 Evaluation Alkoholpräventionsprojekte:** Finanzierte Projekte werden gemäss Art. 43a Alkoholgesetz angemessen evaluiert. BAG

**C.3.3 Evaluation Tabak- und Nikotinpräventionsmassnahmen:** Finanzierte Projekte werden gemäss Art. 5 Abs. 1 Bst. e und f TPFV angemessen evaluiert. TPF

### AKTEURE:

GFCH

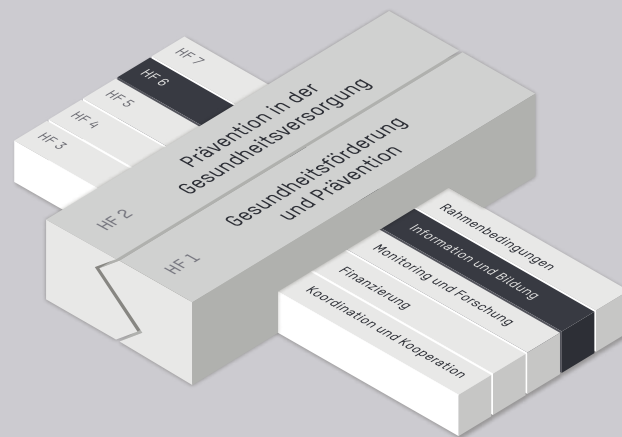
BAG

TPF

# Information und Bildung

Abgeleitet aus Handlungsfeld 6 «Information und Bildung» der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.

Nur wer gut informiert ist, hat die Möglichkeit, sich kompetent für die eigene Gesundheit und diejenige seiner Mitmenschen einzusetzen. Die Bevölkerung und insbesondere Menschen in vulnerablen Situationen benötigen deshalb verlässliche und bedarfsgerechte Informationen über Gesundheit, deren Erhalt und Verbesserung sowie über gesundheitsfördernde und -schädigende Verhaltensweisen. Bei der Wissensvermittlung und der Sensibilisierung spielen Fachpersonen, insbesondere aus den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales, eine entscheidende Rolle als Multiplikatoren.



## Massnahmen

**D.1**
**Informieren und sensibilisieren über Risiko- und Schutzfaktoren**
**D.2**
**Steigern der Ernährungskompetenzen der Schweizer Bevölkerung**



## Informieren und sensibilisieren über Risiko- und Schutzfaktoren

**Attraktive und zielgruppengerechte Kommunikationsprodukte unterstützen die Umsetzungspartner in ihrer Arbeit und tragen dazu bei, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu erhöhen.** BAG und GFCH entwickeln Massnahmen, die sich in erster Linie an die Partner richten und diese bei der Kommunikation an die Betroffenen und die Bevölkerung unterstützen. Grundlage dafür bildet das Kommunikationskonzept zu den nationalen Strategien NCD und Sucht. Weiter bietet die Online-Partnerplattform [www.prevention.ch](http://www.prevention.ch) den Partnern die Möglichkeit, ihre Aktivitäten öffentlich zu machen und mit der Fachwelt zu teilen. Die Kampagnen zur Förderung der psychischen Gesundheit sprechen direkt die Bevölkerung und die Betroffenen an.

### Aktivitäten

**D.1.1 Grundlagenarbeit für Kommunikation:** BAG und GFCH kommunizieren ihre Projekte und die Forschungsergebnisse zielgruppengerecht an die Partner. Grundlagenberichte, Argumentarien, Studien usw. werden attraktiv und auch in neuen Formaten aufbereitet (z. B. multimediale Produktionen). Die Kommunikation folgt den Grundsätzen der Inklusion und der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit. BAG, GFCH, Kantone

**D.1.2 Online-Plattform für Partner:** Das BAG bewirtschaftet die Online-Plattform für Partner [www.prevention.ch](http://www.prevention.ch). Die laufend aktualisierte Plattform dient als Schaufenster für die Arbeiten aller Akteure im Rahmen der NCD-Strategie. Sie können dort ihre Erfahrungen teilen, ihre Angebote darstellen und den Austausch mit anderen Akteuren pflegen. **(idem Sucht 7.1.2)** BAG

**D.1.3 Kampagnen zur Förderung der psychischen Gesundheit:** GFCH unterstützt ausgewählte Kampagnen zur Stärkung der psychischen Gesundheit in allen Sprachregionen sowie für alle Lebensphasen. Sie koordiniert und steuert ihre Weiterentwicklung und nutzt Synergien mit Kampagnen zu Friendly Work Space und dem Setting Arbeitswelt. Themenspezifische Schwerpunkte werden festgelegt und weiterentwickelt, um die definierten Zielgruppen zu erreichen. GFCH, Kantone

### AKTEURE:

BAG

GFCH

Kantone

## Steigern der Ernährungskompetenzen in der Schweizer Bevölkerung

**Die Förderung von Ernährungskompetenzen ist wichtig, damit Menschen informierte Entscheidungen für eine gesunde ausgewogene und nachhaltige Ernährung treffen können.** Dies trägt zur Gesundheit, Prävention von Krankheiten und insgesamt zu einem besseren Wohlbefinden bei.

### Aktivitäten

**D.2.1 Publikation Ernährungsempfehlungen:** Das BLV erarbeitet und publiziert Ernährungsempfehlungen für verschiedene Lebensphasen. BLV

**D.2.2 Nutri-Score:** Das BLV unterstützt die Lebensmittelindustrie bei der Einführung der freiwilligen Lebensmittelkennzeichnung Nutri-Score. BLV

**D.2.3 Kampagne «5 am Tag»:** Das BLV strebt mit der Kampagne «5 am Tag» an, den Früchte- und Gemüsekonsum in der Bevölkerung zu fördern. BLV

### AKTEURE:

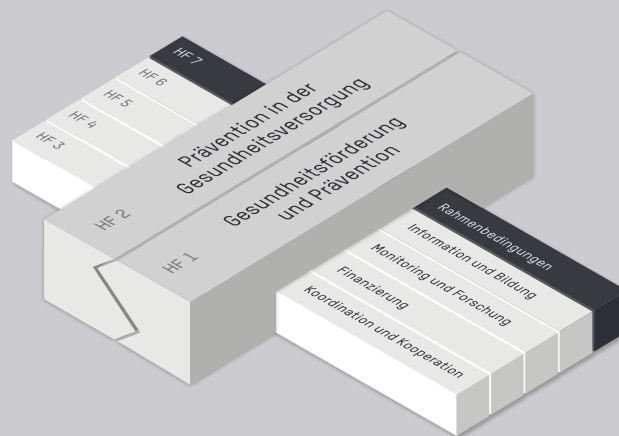
BLV

# Rahmenbedingungen

Abgeleitet aus Handlungsfeld 7 «Rahmenbedingungen» der Nationalen Strategie Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten.

Die Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen sind so zu gestalten, dass sie die Menschen in ihrem gesundheitsförderlichen Verhalten unterstützen («Make the healthy choice the easy choice»). Es gibt zahlreiche Möglichkeiten für derartige, sogenannte verhältnispräventive Massnahmen. Dazu zählen Gesetze, welche die Preisgestaltung oder Erhältlichkeit gesundheitsgefährdender Güter und Dienstleistungen sowie die Werbung dafür regulieren. Weitere mögliche Massnahmen können durch die Wirtschaft umgesetzt werden – etwa Verhaltenskodizes oder freiwillige Selbstverpflichtungen. Zudem können die Lebenswelten gesundheitsförderlich gestaltet werden, etwa durch sichere und attraktive Velowege, den Erhalt von Natur- und Erholungsräumen oder ein gesundes Angebot in Kantinen am Arbeitsplatz oder in Schulen.

Verhältnispräventive Massnahmen müssen auch auf die Reduktion sozialer Ungleichheit abzielen, um im Sinne der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit zur Verbesserung der Lebensbedingungen aller Menschen in der Schweiz beizutragen. Auch die Stärkung einer multisektoralen Gesundheitspolitik trägt zur Verbesserung der Lebensbedingungen bei.



## Massnahmen

- E.1** Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen verbessern
- E.2** Chancengerechtigkeit und Gesundheitskompetenz fördern
- E.3** Im internationalen Kontext Interessen vertreten sowie Erfahrungen und Wissen austauschen
- E.4** Lebensmittelzusammensetzung verbessern und gesunde Mahlzeiten fördern

## Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen verbessern

Strukturelle Massnahmen sind erwiesenermassen die wirksamsten gesundheitsförderlichen und präventiven Massnahmen und erreichen sozial benachteiligte Menschen am besten. Gesellschaftliche und umweltbedingte Rahmenbedingungen sind deshalb so zu gestalten, dass Menschen in einer gesundheitsförderlichen Umgebung leben. Der Bund unterstützt die Kantone beim effizienten Vollzug der Gesetzgebungen in den Bereichen NCD, psychische Gesundheit und Sucht sowie im Hinblick auf effiziente kantonale Politiken. Zudem wird die umfassende Gesundheitspolitik, etwa in Kooperation mit den Bereichen Soziales, Bildung, Umwelt, Arbeitsmarkt, Verkehr, Raumplanung, Zoll, Sport und Wirtschaft, gestärkt. **Dank der Unterstützung der Kantone und einer umfassenden Gesundheitspolitik werden strukturelle Massnahmen effektiver umgesetzt.**

### Aktivitäten

**E.1.1** **Unterstützen der Kantone beim Vollzug:** Das BAG, das BAZG, das BLV und das BASPO unterstützen die kantonalen Vollzugsorgane und weitere involvierte Stellen beim Umsetzen ihrer Vollzugsaufgaben bei Bedarf mit wissenschaftlichen Grundlagen, guten Beispielen sowie Instrumenten und/oder durch Austauschtreffen. BAG, BAZG, BLV, BASPO

**E.1.2** **Testkäufe:** Das BAG unterstützt den Vollzug von Jugendschutzbestimmungen im Bereich Alkohol durch die Finanzierung und Koordination von Testkäufen und von Schulungen des Verkaufspersonals sowie weiterer Projekte mit Fokus auf den Jugendschutz. **(idem Sucht 4.1.3)** BAG

**E.1.3** **Unterstützung Vollzug Tabakproduktegesetz:** Das BAG unterstützt und koordiniert die Kantone bei der Vorbereitung und Umsetzung des Vollzugs des neuen Tabakproduktegesetzes (TabPG). Es erstellt u. a. ein Handbuch für Testkäufe zuhanden der Kantone. Das BAG stellt Grundlagen und Informationen zur Verfügung. **(idem Sucht 4.1.6)** BAG

**E.1.4** **Bewegungs- und begegnungsfreundliches Umfeld:** In Zusammenarbeit mit anderen Bundesämtern engagiert sich das BAG für ein bewegungs- und begegnungsfreundliches Umfeld, sei es über Programmunterstützung (Modellvorhaben Nachhaltige Raumentwicklung), Projektunterstützung oder Teilnahme des BAG an relevanten Netzwerken. BAG, Bundesamt für Raumentwicklung (ARE), Bundesamt für Strassen (ASTRA), BAFU, BASPO, Bundesamt für Verkehr (BAV), Bundesamt für Energie (BFE), Bundesamt für Statistik (BFS), Bundesamt für Landwirtschaft (BLW), Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB), SECO, Bundesamt für Kultur (BAK), GFCH, Kantone

**E.1.5** **Gesundheitspolitik:** Das BAG prüft rechtsetzende Massnahmen und weitere politische Geschäfte im Rahmen von Vorkonsultationen, Ämterkonsultationen und Mitberichtsverfahren zu Vorstössen und Bundesratsgeschäften hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die Zielsetzung der NCD-Strategie und bringt die entsprechenden Interessen ein. **(idem Sucht 4.1.4)** BAG

### AKTEURE:



## Chancengerechtigkeit und Gesundheitskompetenz fördern

Die Akteure der Bereiche NCD, Psychische Gesundheit und Sucht stellen sicher, dass ihre Aktivitäten wirkungsvoll zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit beitragen und die Gesundheitskompetenz der Menschen fördern. **Das BAG unterstützt sie bei der Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses für die Themen gesundheitliche Chancengerechtigkeit und Gesundheitskompetenz und befähigt sie, diese Themen in ihrer Arbeit angemessen zu berücksichtigen.**

Aktivitäten

**E.2.1 Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit:** Das BAG erstellt gemeinsam mit weiteren Akteuren Grundlagen, Angebote, Werkzeuge und Lösungsansätze zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit für die Stakeholder in den Bereichen NCD, Psychische Gesundheit und Sucht. Zudem berät es diese bei der Umsetzung ihrer Aktivitäten. **(idem Sucht 7.2.1)** BAG, GFCH

**E.2.2 Beratungsstelle Chancengleichheit des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK):** BAG und TPF unterstützen den Betrieb der SRK-Beratungsstelle Chancengleichheit für Gesuchstellende und Projektumsetzende. Durch die Beratungsleistungen dieser Stelle wird gewährleistet, dass beratene Projekte einen Beitrag zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit leisten. **(idem Sucht 7.2.2)** BAG, TPF

**E.2.3 Chancengerechtigkeit als grundsätzliches Prinzip:** GFCH deklariert die Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit als grundsätzliches Prinzip in ihren Rahmenbedingungen für die kantonalen Aktionsprogramme, in ihren Beurteilungskriterien für die Projektförderung KAP, im Lebenszyklus der BGM-Angebote sowie im Reglement der Projektförderung PGV. Damit ist sie Teil aller Kernaktivitäten von GFCH. GFCH

**E.2.4 Grundlagen zu Gesundheitskompetenz:** Das BAG führt gemeinsam mit weiteren Akteuren regelmässig den Health Literacy Survey durch, arbeitet die Ergebnisse auf und erstellt wissenschaftliche Grundlagen zu Gesundheitskompetenz und zur Selbstmanagement-Förderung. Dieses Wissen fliesst in die Umsetzungsarbeiten der nationalen Strategien NCD und Sucht ein. **(idem Sucht 7.2.3)** BAG, GFCH

AKTEURE:

BAG

TPF

GFCH

## Im internationalen Kontext Interessen vertreten sowie Erfahrungen und Wissen austauschen

Die Schweiz beteiligt sich aktiv an internationalen Bestrebungen zur Stärkung der Gesundheit in der Bevölkerung. Dazu gehören die Interessensvertretung in internationalen Regierungsorganisationen und -gremien, die Umsetzung internationaler Verpflichtungen sowie die Abstimmung mit internationalen Strategien, Aktionsplänen und Empfehlungen. Durch die Pflege des internationalen Erfahrungs- und Wissensaustausches werden Erkenntnisse auf internationaler Ebene weitergegeben und das gewonnene Wissen wird in nationale Prozesse und Gremien eingebracht. **Durch diesen Austausch steigt die Qualität der Prävention und Gesundheitsförderung bei den nationalen und internationalen Partnern.**

### Aktivitäten

**E.3.1 Internationale Interessenvertretung:** Das BAG und seine Partner stellen die Mitarbeit und Interessenvertretung in Gremien der relevanten internationalen, insbesondere europäischen Regierungsorganisationen zur Prävention von NCDs und psychischen Erkrankungen sicher. BAG

**E.3.2 Internationaler Erfahrungs- und Wissensaustausch:** Das BAG und seine Partner stellen den internationalen Erfahrungs- und Wissensaustausch sicher. Erfahrungen und Erkenntnisse anderer Länder fliessen in die Umsetzung und Weiterentwicklung der NCD-Strategie ein. Sie stellen die gewonnenen Informationen den nationalen Partnern zur Verfügung. BAG

**E.3.3 Internationale Verpflichtungen:** Das BAG und seine Partner setzen internationale Verpflichtungen um, stimmen sich mit internationalen Strategien, Aktionsplänen und Empfehlungen ab und gewährleisten die entsprechende Berichterstattung. BAG

### AKTEURE:

BAG

## Lebensmittelzusammensetzung verbessern und gesunde Mahlzeiten fördern

Produkte und Speisen, die im Lebensmittelhandel oder in der Gastronomie gekauft werden, machen einen bedeutenden Teil der täglichen Ernährung aus. **Mit Rezepturoptimierungen und Produktinnovationen sowie gesunden Mahlzeiten in der Gemeinschaftsgastronomie kann das BLV einen Beitrag zur gesünderen Ernährung leisten.** Die Erhaltung der kulinarischen Qualität und der Kundenakzeptanz sowie die technologische Machbarkeit müssen als zentrale Voraussetzung beachtet werden.

### Aktivitäten

**E.4.1 Erklärung von Mailand:** Das BLV pflegt den Kontakt mit der Lebensmittelindustrie hinsichtlich der Optimierung des Produktangebotes bezüglich Zucker und Salz. Dabei wird die Selbstverpflichtung thematisiert und die Fortschritte dieser Selbstverpflichtungen überprüft. BLV, Generalsekretariat Eidgenössisches Departement des Innern (GS-EDI)

**E.4.2 Gemeinschaftsgastronomie:** Das BLV setzt sich zusammen mit diversen Partnern für eine gesunde und nachhaltige Ernährung in Schulen und Heimen sowie am Arbeitsplatz ein. Das Konzept der «Schweizer Qualitätsstandards für Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit in der gesundheitsfördernden Gemeinschaftsgastronomie» mit praktischen Leitfäden und einer Selbstevaluation bildet eine wichtige Grundlage. BLV, Eidgenössisches Personalamt (EPA), BAFU

### AKTEURE:

BLV

GS-EDI

EPA

BAFU

# STEUERUNG UND FINANZIERUNG

# Steuerung zur Umsetzung der NCD-Strategie

Die Umsetzung der NCD-Strategie wird über den Dialog NGP gesteuert. Die Strategie ist Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) und GFCH im Bereich der NCDs.

Das Leitungsgremium setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern von BAG, GDK und GFCH zusammen. Es wahrt den Überblick über sämtliche Umsetzungsaktivitäten und sorgt für eine abgestimmte Kommunikation zur NCD-Strategie. Die Berichterstattung an die verschiedenen NCD-Gremien und gegenüber dem Dialog NGP geschieht gemeinsam und wird vom BAG koordiniert. Im Sinne einer Arbeitsteilung ist die GDK zuständig für die Übersicht über die Prozesse im Massnahmenbereich «Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention», das BAG für jene im Massnahmenbereich «Prävention in der Gesundheitsversorgung» und GFCH für jene im Bereich «Prävention in Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt». Damit führen sie die Aufgabenteilung und Zusammenarbeit, die sich bei der Erarbeitung der Massnahmen bewährt hat, bei der Begleitung und Koordination der Umsetzung weiter.

Das Leitungsgremium legt die konkreten nächsten Arbeitsschritte (Agenda Setting) fest und erteilt gemeinsam Aufträge zu den Massnahmenbereichen. Es nimmt darüber hinaus folgende Aufgaben wahr:

- Berichterstattung zum Stand der Umsetzung an den Dialog NGP, den Bundesrat sowie den Stiftungsrat von GFCH;
- Koordination zwischen den Massnahmenbereichen NCD, Sucht sowie punktuell Prävention von Suizid und Demenz;
- Einbezug wichtiger Umsetzungspartner, unter anderem über das Partnergremium und die Stakeholderkonferenzen;
- Einbezug wichtiger Bundespartner mittels regelmässig stattfindender Austauschtreffen;
- Jahres- und Mehrjahresplanung, Themen- und Schwerpunktsetzung;
- Monitoring der Umsetzung und Zielerreichung.

Bei der Umsetzung der Massnahmen der drei Bereiche sowie der Querschnittmassnahmen werden die zentralen Akteure einbezogen. Dies betrifft diverse Bundesstellen, die Kantone, NGOs (Ligen, Verbände und Patientenorganisationen), Versicherer und Leistungserbringer sowie die Wirtschaft.

# Finanzierung der Massnahmen der NCD-Strategie

Die Finanzierung von Präventionsprojekten im Bereich NCD erfolgt durch GFCH, den TPF sowie den Alkoholzehntel. Diese Mittel sind teilweise zweck- oder substanzgebunden. Sie werden sowohl für die Zielerreichung der NCD-Strategie als auch für die Zielerreichung der Nationalen Strategie Sucht, für Projekte im Bereich der psychischen Gesundheit sowie zur Prävention von Suizid und Demenz eingesetzt.

**GFCH:** Alle Versicherten leisten gemäss Art. 20 Abs. 1 KVG einen jährlichen Beitrag zur Krankheitsverhütung. Der dazugehörige Prämienzuschlag wurde im Juli 2016 vom EDI in zwei Schritten erhöht. Auf Anfang 2017 wurde der Betrag auf Fr. 3.60 festgesetzt, auf Anfang 2018 auf Fr. 4.80. Dadurch stehen GFCH mindestens 43 Millionen Franken pro Jahr zur Verfügung.

Diese Gelder werden vorwiegend für Präventionsprogramme und -projekte in den Bereichen der NCDs und der psychischen Gesundheit eingesetzt. Nebst den KAP zu Ernährung, Bewegung und psychischer Gesundheit unterstützt GFCH kantonale Aktionsprogramme zur Prävention und Früherkennung psychischer Erkrankungen. Weiter verstärkt die Stiftung Massnahmen zur Förderung des betrieblichen Gesundheitsmanagements und finanziert innovative Präventionsprojekte in der Gesundheitsversorgung mit Schwerpunkt NCDs, Sucht und psychische Gesundheit.

**Alkoholzehntel:** Die Kantone erhalten 10 % des Reinertrags aus der Spirituosensteuer (die restlichen 90 % fliessen der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und der Invalidenversicherung (IV) zu). Dies entspricht jährlich rund 26 Millionen Franken. Gemäss Art. 131 Abs. 3 der Bundesverfassung sind die Kantone verpflichtet, diese Mittel zur Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen von Suchtproblemen einzusetzen.

**Kantone:** Die Kantone finanzieren ihre Aktivitäten zur Prävention und Gesundheitsförderung mit Mitteln aus dem ordentlichen Budget, aus dem Alkoholzehntel sowie mit Beiträgen von GFCH und TPF. Sie definieren kantonale Präventionsprogramme und richten diese auf die Ziele der NCD-Strategie sowie die Nationale Strategie Sucht aus.

**TPF:** Der TPF wird durch die Abgabe von 2.6 Rappen pro verkaufte Packung Zigaretten bzw. Fr. 1.73 pro verkauftes Kilogramm Feinschnitttabak finanziert. Dem TPF stehen somit jährlich rund 12 Millionen für die Tabak- und Nikotinprävention zur Verfügung.

Der TPF initiiert und finanziert Programme und Projekte zur Tabak- und Nikotinprävention, die von den Kantonen koordiniert und umgesetzt werden. Basis dafür bilden die entsprechenden rechtlichen Grundlagen, die Strategie TPF, die NCD-Strategie und die Nationale Strategie Sucht. Einen Teil der Mittel setzt der TPF für Innovationsprojekte ein und unterstützt die anwendungsorientierte Forschung sowie Evaluationen.

**Bund:** Für die Umsetzung der NCD-Strategie stehen dem BAG jährlich 2.0 Millionen Franken und dem BLV 1.0 Millionen Franken zur Verfügung. Damit finanzieren BAG und BLV die Koordinations- und Kommunikationsaktivitäten, die Führung von Arbeitsgruppen sowie die fachliche Unterstützung.



# Abkürzungen

<b>Abs.</b>	Absatz	<b>IP BGM</b>	Institutionelle Plattform Betriebliches Gesundheitsmanagement
<b>AHV</b>	Alters- und Hinterlassenenversicherung	<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>ARE</b>	Bundesamt für Raumentwicklung	<b>J+S</b>	Jugend und Sport
<b>Art.</b>	Artikel	<b>KAP</b>	Kantonale Aktionsprogramme
<b>ASTRA</b>	Bundesamt für Strassen	<b>KMU</b>	Kleinere und mittlere Unternehmen
<b>BAFU</b>	Bundesamt für Umwelt	<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit	<b>MB</b>	Massnahmenbereich
<b>BAK</b>	Bundesamt für Kultur	<b>MonAM</b>	Monitoringsystem Sucht und NCD
<b>BASPO</b>	Bundesamt für Sport	<b>NCD(s)</b>	Nichtübertragbare Krankheit(en) (engl.: non-communicable disease(s))
<b>BAV</b>	Bundesamt für Verkehr	<b>NGO(s)</b>	Nichtregierungsorganisationen (engl.: non-governmental organization(s))
<b>BAZG</b>	Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit	<b>NPG</b>	Netzwerk Psychische Gesundheit Schweiz
<b>BFE</b>	Bundesamt für Energie	<b>Obsan</b>	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik	<b>OECD</b>	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (engl.: Organization for Economic Cooperation and Development)
<b>BGM</b>	Betriebliches Gesundheitsmanagement	<b>PGV</b>	Prävention in der Gesundheitsversorgung
<b>BMI</b>	Body-Mass-Index	<b>SAJV</b>	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände
<b>BLV</b>	Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen	<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft
<b>BLW</b>	Bundesamt für Landwirtschaft	<b>SELF</b>	Plattform Selbstmanagement-Förderung bei NCDs, Sucht und psychischen Erkrankungen
<b>Bst.</b>	Buchstabe	<b>SRK</b>	Schweizerisches Rotes Kreuz
<b>BSV</b>	Bundesamt für Sozialversicherungen	<b>TPF</b>	Tabakpräventionsfonds
<b>Dialog NGP</b>	Dialog Nationale Gesundheitspolitik	<b>WHO</b>	Weltgesundheitsorganisation (engl.: World Health Organization)
<b>DOJ</b>	Dachverband Offene Kinder- und Jugendarbeit Schweiz		
<b>EBGB</b>	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen		
<b>EIM</b>	Exercise is medicine		
<b>EDI</b>	Eidgenössisches Departement des Innern		
<b>EPA</b>	Eidgenössisches Personalamt		
<b>EPD</b>	Elektronisches Patientendossier		
<b>F + F</b>	Früherkennung und Frühintervention		
<b>FHIR</b>	Fast Healthcare Interoperability Resources		
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren		
<b>Geliko</b>	Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz		
<b>GFCH</b>	Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz		
<b>GS-EDI</b>	Generalsekretariat Eidgenössisches Departement des Innern		
<b>HF</b>	Handlungsfeld		

# Impressum

## Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)  
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)  
Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH)

## Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung  
Postfach  
CH-3003 Bern  
praeventionsstrategien@bag.admin.ch  
www.bag.admin.ch/ncd

## Publikationszeitpunkt

August 2024

## Sprachversionen

Diese Publikation ist auch in französischer und italienischer Sprache verfügbar.

## Digitale Versionen

Alle Sprachversionen dieser Publikation stehen als PDF unter [www.bag.admin.ch/ncd](http://www.bag.admin.ch/ncd) zur Verfügung.

## Weiterführende Dokumente

Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020-2030 (2019)  
Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (2016)  
Nationale Strategie Sucht (2015)  
Nationale Demenzstrategie (2016)  
Schweizerische Ernährungsstrategie (2017)  
Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Sucht 2025-2028 (2024)  
Aktionsplan Sportförderung des Bundes (2016)  
Nationaler Aktionsplan Suizidprävention (2016)  
Roadmap Umwelt und Gesundheit (2022)  
Bericht «Suizidprävention in der Schweiz» (2016)  
Bericht «Zwischenstand Umsetzung Nationaler Aktionsplan Suizidprävention» (2021)  
Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz» (2015)  
Bericht «Beabsichtigte Massnahmen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz» (2016)  
Bericht «Umwelt und Gesundheit in der Schweiz» (2019)  
Prävention von chronischen Krankheiten: «Strategien und Beispiele aus der Schweiz», Hogrefe (2022)  
Evaluation der Nationalen Strategien «Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD)» und «Sucht» (2024)  
Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz (2024)

