

Ausschussdrucksache
16(10)438-A
Eingang: 4. Juni 2007

**Fragenkatalog an die Sachverständigen zu der Anhörung
"Ernährung und Bewegung"
Antworten Prof. Dr. Erik Harms – 4.6.07**

Ist-Zustand

2. In welcher Art und in welchem Ausmaß existieren Ernährungsprobleme in den verschiedenen Altersgruppen? Sind die bisher angewandten Maßstäbe (z.B. BMI) ein wirksames Indiz zur Ermittlung einer möglichen Fehlernährung innerhalb der verschiedenen Altersgruppen?

Ernährungsprobleme können zu Überernährung oder zu Mangelernährung führen. Betroffen sind grundsätzlich alle Altersstufen. Schon in frühester Kindheit lassen sich Risikofaktoren für die Entwicklung von Übergewicht identifizieren. Einmal entstandenes Übergewicht bzw. krankhaftes Übergewicht (Adipositas) setzt sich im Erwachsenenalter fort bzw. verstärkt sich in der Mehrzahl der Fälle. Demgegenüber ist eine Mangelernährung eine typische und häufige Erscheinung des Greisenalters. Eine Mangelernährung in der Adoleszenz tritt bei Essstörungen (Anorexia nervosa oder Bulimie) mit einer starken Mädchenwendigkeit auf. Der Body Mass Index ($BMI = \text{kg}/[\text{Länge in m}]^2$) ist ein brauchbarer Indikator für die Klassifizierung in Normal-, Unter- oder Übergewicht. Dabei ist zu beachten, dass der BMI im Kindesalter eine altersbezogene Verteilung hat, die üblicherweise in Perzentilen (altersbezogene Normalverteilung) dargestellt wird. Die gebräuchlichen Perzentilenkurven für den BMI im Kindesalter (nach Kromeyer-Hauschild et al.) sind allerdings nicht das Ergebnis einer einheitlichen Messung, sondern ein Konsens aus verschiedenen Studien.

Der BMI als alleiniges Kriterium zur Ermittlung einer Fehlernährung reicht nicht aus. Kinder und Jugendlichen können durchaus normalgewichtig und trotzdem fehlernährt sein, genau wie Sportler mit großer Muskelmasse aufgrund des daraus resultierenden hohen BMI fälschlich als übergewichtig eingestuft werden.

3. Welche Ansätze und Projekte wurden in den vergangenen Jahren auf Länder- und kommunaler Ebene verfolgt, um dem Problem Übergewicht entgegenzuwirken, welche in Schulen (mit welcher Resonanz) und welche Angebote gibt es für fehlernährte Jugendliche im Ausbildungsbereich?

Ein umfassender Überblick über die Maßnahmen der Übergewichtsprävention in Bund, Ländern und Gemeinden liegt nicht vor.

Auf lokaler Ebene gibt es aber vielfältige und unterschiedliche Projekte, die nicht miteinander vernetzt und in ihrer Wirksamkeit zumeist nicht wissenschaftlich evaluiert sind und oft nur einen Aspekt, Ernährung oder Bewegung berücksichtigen. Die Plattform Ernährung und Bewegung hat es sich zum Ziel gesetzt, die „Präventionsszene“ aus Wissenschaftlern, Praktikern und Verwaltungen besser miteinander zu vernetzen und die Qualität der Maßnahmen langfristig zu verbessern.

4. Welche Erkenntnisse gibt es zur Entstehung von Übergewicht, welche Faktoren spielen die bedeutendste Rolle?

Bei den Ursachen von Übergewicht lassen sich genetische und soziale Ursachen unterscheiden, dazu kommt das individuelle Verhalten. Welche Faktoren welchen genauen Einfluss haben, ist noch nicht abschließend erforscht und sicherlich individuell verschieden. Wer jedoch beispielsweise zwei übergewichtige/adipöse Elternteile hat, entwickelt mit 80prozentiger Wahrscheinlichkeit selbst Übergewicht/Adipositas. Kinder von Eltern mit niedrigerem Sozialstatus haben beispielsweise ein z.T. mehrfach erhöhtes Übergewichtsrisiko. Bzgl. der individuellen Verhaltensweisen sind die Ursachen für Übergewicht eher im Bewegungs- als im Ernährungsverhalten zu suchen. (vgl. KIGGS-Studie des RKI)

5. Welche Erkenntnisse gibt es über Essstörungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, deren gesamtgesellschaftlichen Folgen und über mögliche Zusammenhänge mit dem durch die Medien verbreiteten Schönheitsideal?

Über die Folgen ernährungsbedingter Krankheiten gibt es unterschiedliche Schätzungen. Verschiedene Rechenmodelle schätzen die direkten und indirekten Krankheitskosten der Adipositas und ihrer Folge- und Begleiterkrankungen für 1995 auf 7,75 bis 13,55 Mrd. Euro, das sind 3,1 bis 5,5 Prozent der Gesamtkosten (vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 16 – Übergewicht und Adipositas, RKI 2003).

Die Bundesregierung beziffert die Kosten für die Behandlung von Krankheiten, die durch Fehlernährung und Übergewicht mitbedingt sind, in Deutschland mit 30 Prozent, also mit fast einem Drittel aller Gesundheitskosten. Das sind mehr als 70 Milliarden Euro (vgl. aktuelle Regierungserklärung des BMELV). Die Berechnungsmethode ist mir nicht bekannt.

Die darüber hinausgehenden psychischen Folgen für den Einzelnen und volkswirtschaftlichen Konsequenzen durch die Verminderung der Leitungsfähigkeit sind nicht verbindlich zu bestimmen.

6. Welche Zuständigkeiten und Ansatzmöglichkeiten entfallen nach der Föderalismusreform im Bereich Ernährung und Bewegung auf den Bund, Länder und Kommunen?

Im Sinne einer Übergewichtsprävention sind die Kindertagesstätten und Schulen entscheidende Ansatzpunkte, um z.B. in Schulen mit einer ausgewogenen Schulkost, mehr Sportstunden oder Ernährungsthemen auf dem Stundenplan Änderungen des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens bei den Schülern zu bewirken. Durch die Föderalismusreform sind die Einflussmöglichkeiten des Bundes gegenüber den Ländern hier eher geringer geworden. Umso wichtiger ist es, dass die Aktivitäten der Länder miteinander vernetzt werden, z.B. durch die Einrichtung einer Bund-Länder-Kommission, wie sie im Rahmen des Eckpunktepapiers der Bundesregierung bereits angedacht ist. Zudem wäre eine Mitgliedschaft aller Bundesländer in der Plattform Ernährung und Bewegung ein wesentlicher Schritt zur Förderung der Vernetzung und Entwicklung einer einheitlichen Strategie.

7. Welche Projekte haben Bund, Länder und Kommunen in der Vergangenheit erfolgreich durchgeführt und sollten auch zukünftig fortgeführt bzw. ausgebaut werden?

Hier ist der Wettbewerb „Besser essen. Mehr bewegen.“, den die Bundesregierung und pnb gemeinsam ausrichten, zu nennen. Damit werden in

allen Bundesländern Projekte zur Übergewichtsprävention gefördert, besonders die Vernetzung vorhandener Strukturen und Aktivitäten vor Ort. Die Projektarbeit wird wissenschaftlich begleitet, so dass die Länder und Kommunen auf Grundlage der Ergebnisse bei der Entwicklung eigener Projekte unterstützt werden.

Zudem unterstützt die Bundesregierung das peb-Projekt „gesunde Kitas – starke Kinder“, mit dem langfristig gesundheitsfördernde Strukturen in den Kitas geschaffen werden sollen. Dieses Projekt wird z.Zt. in ca. 50 Kitas in den peb-Mitgliedsländern Bayern und NRW umgesetzt. Im Sinne des Best-Practice-Ansatzes sollen die Erkenntnisse des Projektes zur weiteren Verbreitung der Gesundheitsförderung im gesamten KiTa-Bereich genutzt werden.

8. Welche Projekte des Bundes, der Länder und Kommunen haben in der Vergangenheit nicht die in sie gesetzten Erwartungen erfüllt? Weshalb nicht? Welche neuen Projekte und Ansatzmöglichkeiten, untergliedert nach Bund, Ländern und Kommunen, sollten im Bereich Ernährung und Bewegung gewichtet nach Prioritäten - auf den Weg gebracht werden?

Diese Frage ließe sich nur durch eine kritische Analyse von zahlreichen Einzelmaßnahmen beantworten. Das Resultat aller bisherigen Bemühungen ist allerdings, dass diese Vielzahl lokaler Projekte, finanziert von Kommunen, Krankenkassen, Bundesländern und Bund, die zunehmende Verbreitung von Übergewicht und Adipositas nicht stoppen konnte.

12. Gibt es Erhebungen, die Aussagen über die Qualität der Verpflegung in Gemeinschaftsverpflegungsbereichen, speziell für Kinder und Jugendliche, treffen? Wie hoch ist der Anteil der Einrichtungen, die das Anbieten eines Mittagstisches über Cateringbetriebe realisieren?

Die Verbesserung der Qualität der Gemeinschaftsverpflegung für Kinder und Jugendliche ist ein wichtiger Baustein der Verhältnisprävention. Entsprechend sollten hier auch Vorgaben entwickelt und umgesetzt werden. Ansätze hierzu werden beispielsweise durch die DGE mit den Rahmenrichtlinien zur Schulverpflegung und durch Projekte wie die „Vernetzungsstelle Schulverpflegung e.V.“ in Berlin erarbeitet.

13. Welche Ursachen liegen der Tatsache zugrunde, dass bei einer angebotenen Mittagsverpflegung in Schulen häufig nur ein kleiner Teil der Schülerinnen und Schüler dieses Angebot wahrnimmt? Wie können diese verringert werden?

Drei Argumenten werden immer wieder genannt: Einem Teil der Eltern sind die Kosten für die Schulverpflegung zu hoch – ein anderer Teil der Eltern ist unzufrieden mit der Qualität der Schulverpflegung – hinzu kommt, dass vielen Kindern die Mittagsverpflegung nicht schmeckt und die räumlichen und zeitlichen Umstände der Verpflegung häufig unzureichend sind. Allen diesen Punkten könnte man z.B. durch die Subvention der Schulverpflegung für sozial Schwache oder durch die Verbesserung der Qualitätsstandards für die Mittagsverpflegung, die auch die räumlichen und zeitlichen Rahmenbedingungen einschließt, entgegenwirken.

14. Wie ist der Themenbereich Ernährung und Bewegung in den Lehrplänen und Curricula für Schulen verankert?

Die Themen Ernährung und Bewegung sind nur zum Teil und in den verschiedenen Schulformen und Bundesländern sehr unterschiedlich in den Lehrplänen verankert. Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass das Schulfach

Ernährung zugunsten „PISA-relevanter“ Fächer an Bedeutung verliert. Ob die Rückkehr zu einem eigenen Schulfach oder eine fächerübergreifende Berücksichtigung dieser Themen der richtige Weg ist, um die Themen zu vermitteln, müsste aus pädagogischer Perspektive geklärt werden.

Bewegung ist traditionell im Sportunterricht beheimatet. Hier ist allerdings zu berücksichtigen, dass nicht allein die Einführung einer dritten Sportstunde das Problem löst – zumal selbst in den Sportstunden der Bewegungsanteil oft zu gering ist. Vielmehr muss die Alltagsbewegung z.B. in den Pausen, auf dem Schulweg und im außerschulischen Bereich gestärkt werden. Im Rahmen der Ganztagschulentwicklung entstehen hier neue Möglichkeiten für Angebote.

15. Ist die durch die Schule vermittelte Bildung im Themenfeld Ernährung aus Ihrer Sicht ausreichend? Gibt es hier noch weiteren Handlungsbedarf?

Ernährungspsychologische Untersuchungen haben gezeigt, dass das Wissen um gesunde Ernährung überwiegend vorhanden ist, aber nicht umgesetzt wird (vgl. V. Pudal). Daher reicht es nicht aus, die Wissensvermittlung zum Thema Ernährung in den Curricula zu verankern. Vielmehr geht es darum, praktische Ansätze zu entwickeln, damit dieses Wissen im Alltagshandeln auch berücksichtigt wird.

16. Existiert an Schulen überhaupt noch Handlungsbedarf, Bewegungsangebote und -möglichkeiten für Schülerinnen auszubauen?

Handlungsbedarf besteht – sowohl auf der Ebene des Ausbaus (und der Veränderung) des Schulsports als auch hinsichtlich der Förderung der Bewegung im Rahmen anderer Fächer und außerhalb des Unterrichts (z.B. bewegungsfördernde Pausengestaltung).

17. Inwieweit werden auch die Eltern durch die Angebote zu gesunder Ernährung und Bewegung in den Schulen, Kitas erreicht?

Elternarbeit muss integraler Bestandteil jeder Maßnahme sein, damit die angestrebten Änderungen des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens auch im Familienalltag umgesetzt werden. Hierfür gibt es Maßnahmen und Instrumente, die z.B. in dem peb-Projekt „gesunde kitas – starke kinder“ berücksichtigt bzw. entwickelt werden.

20. Welche nicht staatlich organisierten und finanzierten Angebote gibt es an Schulen, Kitas, um mögliche Defizite im Ernährungs- und Bewegungsbereich auszugleichen und von wem kommen sie?

Nur ein Teil der Angebote in diesem Bereich sind staatlich finanziert. So sind beispielsweise viele Krankenkassen mit Programmen für Schulen und Kitas aktiv. Viele Projekte werden von wirtschaftlichen oder privaten Akteuren getragen (z.B. Bertelsmann-Stiftung). Wirtschaftsunternehmen engagieren sich in der Plattform Ernährung und Bewegung – peb – nicht nur mit Ideen, sondern finanzieren auch Maßnahmen.

21. Welche bewährten Ansätze und Projekte, die eine Stärkung der Familienbildung bzw. von Elternkompetenzen vorsehen und dort schwerpunktmäßig die Bedeutung von Gesundheitsprävention, gesunder Ernährung und Bewegung vermitteln, gibt es bereits?

Hierzu gibt es bisher keinen allgemein gültigen Ansatz, obwohl sich verschiedene Organisationen darum bemühen (Bertelsmann-Stiftung, peb u.a.). Eine gültige Antwort ist grundsätzlich nur von wissenschaftlich strukturierten und evaluierten

Projekten zu erwarten. Die Plattform Ernährung und Bewegung versucht mit ihrem Projekt „gesunde Kitas – starke Kinder“ diese Punkte zu berücksichtigen. Die beste langfristige Wirkung ist von Maßnahmen zu erwarten, die gesundheitsförderndes Verhalten (Salutogenese) und die Stärkung der Selbstverantwortung von Kindern und Jugendlichen in den Mittelpunkt stellen.

Anforderungen

1. Welche Veränderungen muss die moderne Arbeitswelt vollziehen, damit gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung gefördert werden? Wie kann die Motivation zu mehr Bewegung und Sport erreicht werden?

Es geht vor allem um eine intensive Förderung der Alltagsbewegung. Die überwiegend sitzenden Tätigkeiten müssen durch regelmäßige Pausen mit körperlicher Bewegung unterbrochen werden. Motivation kann dabei durch Wettbewerb (Belohnung) erreicht werden, z.B. Prämien oder Senkung des Krankenkassenbeitrags. Gerade in der Arbeitswelt lassen sich am ehesten auch Maßnahmen der Verhältnisprävention umsetzen, beispielsweise durch eine Verbesserung des Nahrungsmittelangebotes in der Kantine.

2. Welche Maßnahmen sind von europäischer Seite geplant, um gegen die Adipositas-Problematik vorzugehen?

Neben der EU-Plattform besteht das EEN (European EPODE Network), das kommunal orientierte Maßnahmen miteinander vernetzt. Diesem Netzwerk gehört auch peb an und beteiligt sich damit an einem europäischen Austausch zu „community based interventions“. Wenig Erfolg versprechend sind Maßnahmen, die ausschließlich auf ein simples Food-labeling System setzen, wie z.B. das britische Ampelsystem, weil sich auf dieser Grundlage eine gesunde Ernährung nicht strukturieren lässt. Wesentlich informativer für den Verbraucher ist ein Kennzeichnungssystem, das im jeweiligen Nahrungsmittel den Anteil der „daily allowance“ für Hauptnahrungsbestandteile angibt.

3. Der Umgang mit Ernährung wird meist schon im frühen Kindesalter im Elternhaus erlernt. Welche Möglichkeiten gibt es, Fehlentwicklungen, die durch das Elternhaus bedingt sind, zu korrigieren?

Dies ist der derzeitige Arbeitsschwerpunkt der Plattform Ernährung und Bewegung peb. Gerade durch Maßnahmen in KiTas und Grundschulen lassen sich Kinder wirksam erreichen, die hier einen Großteil ihrer Zeit verbringen. Um Fehlentwicklungen im Elternhaus möglichst gar nicht erst entstehen zu lassen, müssen alle Maßnahmen die in Grundschulen und KiTas ansetzen mit Elementen der Elternarbeit verknüpft werden. Mit dem Projekt „gesunde Kitas – starke Kinder“ wird diese Verknüpfung bereits berücksichtigt.

Peb plant derzeit Maßnahmen für junge Familien. Gerade die Eltern Neugeborener sind in ihren Erziehungsstilen noch nicht festgelegt und besonders empfänglich für Botschaften der Gesundheitsförderung. Die Geburt eines Kindes führt oftmals zu einer Neuorientierung junger Familien. Diesen Prozess will peb in positivem Sinn für die Gesundheitsförderung der Kinder nutzen.

4. Welche Rahmenbedingungen begünstigen ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in Kitas, Kindergärten und Schulen und wie können

gesundheitsfördernde Potentiale besser genutzt und in ein Gesamtkonzept integriert werden?

Die Einrichtung von Ganztagsbetreuung in Kitas und Schulen bietet neue und erweiterte Handlungsansätze. Voraussetzung ist allerdings ein entsprechend breites Angebot. Die vorhandenen Potenziale der Gesundheitsförderung könnten dort besser genutzt werden, wenn neben den Bildungszielen auch das Ziel der Gesundheitsförderung verankert wird. Damit sind die notwendigen Ressourcen leichter zu mobilisieren.

5. Welche Bedeutung kommt Kitas, Kindergärten und Schulen im Hinblick auf die Verbesserung des Gesundheitsstatus sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher zu?

KiTa und Schulen kommt im Hinblick auf den Gesundheitsstatus sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher eine ganz entscheidende Bedeutung zu. Hier lässt sich ab dem dritten Lebensjahr ein Großteil dieser Kinder erreichen, die die notwendige Förderung in ihrem familiären Umfeld nicht erfahren haben. Unabhängig davon müssen aber Maßnahmen entwickelt werden, um Familien aus sozialen Risikogruppen zu erreichen, die die Angebote nicht wahrnehmen (vgl. Modell Stadt Dormagen).

6. Welche Kriterien müssen beachtet werden, damit eine zielgruppenspezifische Ansprache Erfolg hat? Welche Maßnahmen haben sich in diesem Zusammenhang bewährt und wie wurden diese evaluiert?

Alle Maßnahmen müssen Ernährung **und** Bewegung berücksichtigen. Die Maßnahmen sollten handlungsorientiert ausgerichtet sein, mit positiven Botschaften arbeiten und auf lokaler Ebene die entscheidenden Akteure miteinander vernetzen. Auf der Grundlage dieser Handlungsprinzipien hat das Projekt EPODE in Frankreich nachweisbare Erfolge erzielt.

7. Wie könnte die Vielzahl an Projekten künftig besser und effektiver vernetzt werden? Inwieweit werden bestehende Projekte ausreichend auf ihre Effektivität hin evaluiert?

Jedes Projekt sollte sich an einem Handlungsrahmen auf wissenschaftlicher Grundlage orientieren, der grundsätzlich eine wissenschaftliche Evaluation vorsieht. Leider gibt es noch kaum Projekte, die diese Forderungen berücksichtigen.

8. Welche Möglichkeiten bestehen, Kindern und Jugendlichen Kenntnisse über die Zubereitung von gesunden Speisen handlungsrelevant und alltagstauglich zu vermitteln?

Genau eine solche Handlungsanweisung soll z.B. durch das Projekt „gesunde kitas – starke kinder“ erarbeitet werden.

9. Was muss getan werden, um insbesondere einkommensschwache und bildungsferne Familien mit oder ohne Migrationshintergrund für die Thematik gesunde Ernährung und Bewegung zu sensibilisieren?

Hierzu müssen zielgruppengerechte Maßnahmen entwickelt werden, die in der Lebenswelt der sozial Schwachen oder Randgruppen verankert sind. In diesem Zusammenhang sind beispielsweise Kooperationen mit niederschweligen Projekten des Quartiersmanagement oder muttersprachliche Angebote sinnvoll. Im Rahmen des peb-Expertenforums Risikogruppen arbeitet peb bereits an

diesen Fragen mit dem Difu (Deutsches Institut für Urbanistik – Bundestransferstelle für das Programm Soziale Stadt) zusammen.

10. Wie lassen sich die Angebote für gesunde Ernährung und Bewegung so implementieren, dass sie von Kindern und Jugendlichen als eigenes Bedürfnis bzw. als echter Lebensbestandteil begriffen und für die folgenden Lebensabschnitte in den Alltagsablauf von Berufs- und Privatleben fest integriert werden?

Das Wissen alleine reicht nicht aus, um den Lebensstil hin zu einem gesundheitsfördernden Verhalten zu verändern. Kinder müssen in einer frühen Entwicklungsphase ein gesundheitsförderliches Ernährungs- und Bewegungsverhalten als Selbstverständlichkeit in ihr Leben integrieren und ihre Selbstwirksamkeit positiv erfahren. Nur so wird dieses Verhalten langfristig ein selbstverständlicher Teil ihres Alltagslebens. Ver- und Gebote helfen nicht weiter, sondern nur positive Vorbilder von Lehrern, Eltern und Erziehern.

11. Welche Bedeutung kommt regionalen Partnerschaften zur Unterstützung der Einrichtungen bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen zu? Wie können diese Kooperationen sinnvoll gefördert werden?

Regionale Partnerschaften können die Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen sicherlich erheblich befördern. Neben einer finanziellen Unterstützung wäre aber ein einheitlicher, qualitätsgesicherter Handlungsrahmen dringend notwendig, um reproduzierbare und vergleichbare Ergebnisse zu erzielen.

12. Welche Art von Engagement wird von den einzelnen beteiligten gesellschaftlichen Gruppen, etwa von der Lebensmittelindustrie, erwartet?

In der Plattform Ernährung und Bewegung haben sich bereits Akteure aus unterschiedlichen Bereichen (Politik, Wirtschaft, Eltern, Wissenschaft, Gesundheit etc.) zusammengeschlossen, um ihren Teil der Verantwortung zur Entwicklung eines gesunden Lebensstils wahrzunehmen. Die Lebensmittelwirtschaft wird ihrer Verantwortung z.B. durch eine sinnvolle, Verbraucher-orientierte Kennzeichnung von Lebensmitteln gerecht (Angabe von Daily-allowances). Bedauerlicherweise engagieren sich bisher einige Wirtschaftszweige nicht, die für den zunehmenden Bewegungsmangel Mitverantwortung tragen (z.B. Hersteller von Spielkonsolen, Medien, Automobilwirtschaft).

13. Wäre die Einführung eines Schulfaches Ernährung oder Gesundheit sinnvoll? Wenn ja, wer kann/sollte diese Lehraufgabe übernehmen?

Die alleinige Einführung eines entsprechenden Schulfaches reicht nicht aus. Vielmehr sollten die Themen Ernährung und Bewegung auch fächerübergreifend und als Teil der Alltagswelt der Schülerinnen und Schüler vermittelt werden. Dies bedeutet, dass diese Themen im gesamten Lehrkonzept fächerübergreifend verankert werden müssen.

14. Wo sollten verbindliche Vorgaben für gesunde Schulverpflegung sinnvollerweise verankert werden?

Bedingt durch den Föderalismus sind die Einflussmöglichkeiten des Bundes hier begrenzt, d.h. dass insbesondere Länder und Kommunen sich hierfür einsetzen müssen. Einrichtungen wie die „Vernetzungsstelle Schulverpflegung e.V.“ in Berlin erarbeiten beispielhafte Programme, die dann z.B. auf der Ebene der Länder,

Kommunen (Schulverwaltungen) und der einzelnen Schulen übernommen werden können.

15. Welche Möglichkeiten bestehen, die Gesundheitsförderung als Ganzes in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen nachhaltig und strukturell zu verankern. Welche Bedeutung kommt hier den Landesregierungen zu?

Hier sind die Länder mit ihrer Bildungsverantwortung für Schulen und KiTas zuständig – sie haben die Möglichkeit Gesundheitsförderung als Bildungsziele für Schulen und KiTas zu formulieren. Aber auch die Kommunen sowie die Schulen und KiTa-Träger selbst können einen Beitrag leisten, indem sie z.B. das Ziel der Gesundheitsförderung in ihre Bildungsrichtlinien, Schulprogramme o.ä. aufnehmen.

16. Welche Erwartungen haben Sie an den Gesetzgeber hinsichtlich der konkreten Förderung gesunder Ernährung und Bewegung?

Eine grundsätzliche Stärkung der Primärprävention im Gesundheitssystem wird dazu beitragen, auch die Folgekosten aus der Übergewichtsproblematik für die gesamte Gesellschaft zu reduzieren. Dazu wäre es allerdings notwendig, die Themen Ernährung und Bewegung als wesentliche Präventionsziele zu benennen und zu fördern. Über gesetzgeberische Maßnahmen hinaus kann die Politik die Maßnahmen sowohl auf Bundesebene zwischen den zuständigen Ressorts, als auch auf Länderebene und zwischen Bund und Ländern besser koordinieren.

Maßstäbe

1. Existieren verbindliche Qualitätsstandards für die Verpflegung von Kindern und Jugendlichen in öffentlichen Einrichtungen? Wenn nicht, wären diese sinnvoll und welchen Standard sollten sie aufweisen? Von welcher Stelle sollten/könnten verbindliche Standards allgemeinverbindlich erarbeitet, vorgegeben und kontrolliert werden?

Neben den verbindlichen Maßstäben für Lebensmittelsicherheit und Hygiene existieren unseres Wissens keine weiteren Qualitätsstandards. An der Entwicklung solcher Standards arbeitet derzeit die DGE. Anderer Institutionen wie das Dortmunder Institut für Kinderernährung können hierzu wertvolle Beiträge leisten. Daneben sollte auch Expertise aus dem Bereich Gemeinschaftsverpflegung eingebunden werden, um allgemeinverbindliche und umsetzbare Standards zu schaffen.

2. Welche Maßnahmen zur Unterstützung sind aus Sicht der Kitas, Kindergärten und Schulen praxistauglich und umsetzbar in den Einrichtungen auf dem Weg hin zu einem besseren Ernährungs- und Bewegungsstatus der Kinder und Jugendlichen?

Praktikable und angemessene Lösungen müssen vor Ort entwickelt werden unter Berücksichtigung der jeweiligen Möglichkeiten und Gegebenheiten. Ein einheitlicher Qualitätsrahmen, in dem sich alle Beteiligten bewegen, ist jedoch dringend erforderlich.

7. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um das Zusammenwirken von staatlichen Maßnahmen und privatwirtschaftlichem Engagement im Bereich Ernährung und Bewegung besser zu verzahnen?

Die Plattform Ernährung und Bewegung selbst bietet ein gutes Beispiel für dieses Ineinandergreifen. Gelingt es, sie in seiner vernetzenden und koordinierenden Funktion zu stärken, können weitere Projekte realisiert werden und das System der derzeit existierenden „Insellösungen“ optimiert werden. Vor dem Hintergrund des Ausmaßes der Übergewichtsproblematik und der multikausalen Ursachen wird deutlich, dass ein einzelner gesellschaftlicher Akteur alleine dem Problem nicht gerecht werden kann. Gäbe es die Plattform Ernährung und Bewegung nicht bereits, müsste sie zur Beantwortung dieser Frage gegründet werden.

9. Wie beurteilen Sie die Eckpunkte der Bundesregierung zu gesunder Ernährung und Bewegung im Hinblick auf Schulen, Ausbildung und Bildungswesen, und in welche weiteren Maßnahmen sollte die Bundesregierung angehen?

Die Plattform Ernährung und Bewegung begrüßt das Eckpunktepapier zum nationalen Aktionsplan der Bundesregierung, da die Ursachen für Übergewicht in allen gesellschaftlichen Bereichen zu finden sind. Deshalb ist ein nationaler Aktionsplan, der das Thema ressortübergreifend ausrichtet, der einzige Erfolg versprechende Weg. Zudem ist es richtig, dass mit dem nationalen Aktionsplan alle Altersgruppen angesprochen werden sollen. Eine Schlüsselfunktion kommt dabei jedoch den Kindern im Vorschulalter zu, da die Lernfähigkeit in dieser Altersstufe am größten ist und man daher einen langfristig gesunden Lebensstil am besten im Kleinkindalter lernt, in der Familie und in der Kindertagesstätte.

10. Inwiefern leistet beispielsweise die Ausgabe von Schulmilch einen Beitrag zur gesunden Ernährung von Kindern und Jugendlichen?

Der Genuss von Milch kann nicht verboten werden. Man sollte auch nie vergessen, dass Gebote Aversionen und Verbote Vorlieben erzeugen? Insofern ist „Verordnung“ eines Lebensmittels u.U. eher kontraproduktiv.

Handlungsblockaden

6. Besteht Forschungsbedarf? Wenn ja, welcher Forschungsbedarf es?

Forschungsbedarf besteht in großem Umfang. Auf der einen Seite sind die individuellen Anlagen jedes Einzelnen für die Entwicklung einer Gewichtsproblematik zu klären. Hierzu stehen immer mehr molekulargenetische Forschungsergebnisse zur Verfügung. Man ist jedoch noch weit davon entfernt, die Komplexität des Vorgangs zu verstehen. Gleichzeitig muss erforscht werden, durch welche Faktoren und Veranlagungen Folgekrankheiten entstehen wie z.B. Diabetes Typ 2 bzw. welche Faktoren vor dieser Entwicklung schützen. Insgesamt gilt es, das Risikopotenzial des Einzelnen vorhersehbar und bestimmbar zu machen.

Darüber hinaus besteht aber besonders hoher Forschungsbedarf im Bereich der Präventionsforschung. Hier geht es vor allem um die Identifizierung und Erfassung von Risikogruppen, sowie die Entwicklung und Erprobung wissenschaftlich fundierter und evaluierter Präventionsprogrammen.

7. Wie kann das Spannungsfeld zwischen Eigenverantwortung des Einzelnen und dirigistischen Eingriffen des Staates bei Fehlernährung aufgehoben werden?

Ein Spannungsfeld entsteht erst durch dirigistische Eingriffe, die der Einzelne als Eingriff in seine Freiheit empfindet. Es geht darum, das Entstehen eines solchen Spannungsfeldes zu vermeiden. Dies geschieht am ehesten durch frühzeitige,

erfolgreiche Vermittlung von Bildungsinhalten, die der Einzelne in sein alltägliches Verhalten integriert und deren Umsetzung einen für ihn spürbaren Vorteil bringt.