



Deutscher Bundestag
Kommission zur Wahrnehmung
der Belange der Kinder
(Kinderkommission)
Die Vorsitzende

Kommissionsdrucksache
16. Wahlperiode
16/31

Berlin, 6. Juli 2009

Ekin Deligöz, MdB

Platz der Republik 1
11011 Berlin

Telefon: +49 30 227-30551

Fax: +49 30 227-36055

kinderkommission@bundestag.de

Dienstgebäude:

Paul-Löbe-Haus

Konrad-Adenauer-Str. 1

10117 Berlin

Stellungnahme Gesunde Ernährung

Mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS) und dem 13. Kinder- und Jugendbericht liegen aktuelle und repräsentative Daten zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen in Deutschland vor. Als großes Problemfeld haben sich dort Störungen im Essverhalten herauskristallisiert. Aus diesem Grund hat sich die Kinderkommission mit diesem Thema intensiv beschäftigt.

Übergewicht und die sogenannte Fettleibigkeit (Adipositas) stellen eines der größten gesundheitlichen Risiken im 21. Jahrhundert dar. Mehr als jedes sechste Kind ist übergewichtig. Adipös ist jedes 16. Kind im Grundschulalter sowie jeder 12. Jugendliche ab 14 Jahren. Adipositas hat sowohl genetische als auch ernährungsphysiologische Ursachen. Die in den letzten Jahren angestiegenen Zahlen sind auch durch die veränderten Lebensbedingungen von Kindern erklärbar. Kinder bewegen sich im Alltag immer weniger, verbringen immer mehr Freizeit vor dem Fernseher und dem Computer, sie trinken mehr Zuckerhaltiges und essen mehr salzige und fetthaltige Snacks.

Sowohl bei der Entstehung als auch bei der Behandlung von Essstörungen haben Eltern eine zentrale Bedeutung: Eltern geben ihrem Nachwuchs nicht nur ihre Veranlagung weiter, sondern sie sind die wichtigsten Vorbilder mit ihrem Ess- und Bewegungsverhalten. Sie sollten sich dieser Rolle bewusst sein und auf die Ernährungsgewohnheiten und körperlichen Aktivitäten ihrer Kinder durch eigenes Vorleben positiven Einfluss nehmen.



Essstörungen entstehen demnach in einer komplexen Wechselwirkung zwischen biologischen, psychosozialen und soziokulturellen Faktoren. Daher bedarf es komplexer Antworten. Einfache Informationskampagnen und Aufklärung allein reichen nicht. Der Alltag und die Realität der Menschen müssen beachtet, die Ursachen müssen angegangen werden.

Zahlreiche wissenschaftliche Studien haben aufgezeigt, dass zwischen Gesundheit und sozialer Ungleichheit ein enger Zusammenhang besteht. Kinderarmut wirkt sich langfristig und im weiteren Lebensverlauf negativ auf die Gesundheit aus. Kinder aus Familien mit niedrigem Einkommen, mit niedrigem Bildungsgrad und Kinder mit Migrationshintergrund weisen u. a. ein höheres Risiko für Übergewicht und Adipositas auf. Auch sind sie häufiger von psychischen Problemen betroffen.

Ein großer Teil der sozial bedingten gesundheitlichen Ungleichheit erklärt sich allein aus der sozialen Position. Deshalb ist eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik zu entwickeln, um die sozial bedingte Ungleichheit der Gesundheitschancen verringern zu können. Arbeitsmarkt-, Wirtschafts-, Bildungs-, Sozial-, Kinder-, Familien-, Wohnungsbau- und Umweltpolitik müssen hierfür Hand in Hand arbeiten.

Darüber hinaus sind Gesundheitsförderung und Prävention flächendeckend und dauerhaft zu verankern. Die Lebens- und Sozialkompetenz kann gefördert und Menschen bereits in jungen Lebensjahren gestärkt werden, damit sie angemessen auf psychische Belastungen und Anforderungen reagieren können. Erforderlich ist, lebensweltorientierte Ansätze zu stärken. Damit werden die Menschen in ihrem Lebensumfeld erreicht, also dort, wo sie leben, spielen, lernen und arbeiten. Darüber hinaus sollten die Ansätze darauf zielen, das Lebensumfeld der Menschen zu verändern. Partizipation gilt als Schlüsselgröße der Prävention: Die Menschen sind daher aktiv an der Planung und Umsetzung der Angebote vor Ort zu beteiligen. Damit diese Ziele erreicht werden, bedarf es eines Präventionsgesetzes.



Essen ist ein soziokultureller Prozess, der durch Familie, Freunde und Bekannte bestimmt wird. Der Alltag vieler Kinder ist jedoch durch unregelmäßige Mahlzeiten und unausgewogenes Essen gekennzeichnet. Gemeinsames Essen mit der Familie ist seltener, alleine Essen vor dem Fernseher ist normaler geworden. Je älter das Kind wird, desto mehr verlagert sich das Essen weg von der Familie hin zu Tageseinrichtungen. Jedes zehnte Kind zwischen drei und 14 Jahren nimmt seine Mittagsmahlzeit in einer Tageseinrichtung ein. Besonders Kinder mit den beiden Risikofaktoren für eine Adipositas, Migration und Bildungsferne werden aber oftmals mit dem institutionalisierten Essen in den Tageseinrichtungen nicht erreicht.

Um alle Kinder unabhängig von ihrer sozialen Herkunft zu erreichen, befürwortet die Kinderkommission deshalb, Fragen der Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung deutlicher in den Schulalltag zu integrieren. Gesundheit muss kontinuierlich im Lebensalltag gefördert und nicht als etwas „zusätzliches“ betrachtet werden. Das beinhaltet insbesondere die Forderung nach einer gesunden, wohlschmeckenden und kostenfreien Mittagsverpflegung an den Schulen. Anzuregen wäre auch das Aufstellen von kostenlosen Wasserspendern im Schulgebäude, da gerade kalorienreiche Softdrinks, die oft in Schulen an Automaten oder in der Cafeteria angeboten werden, sich negativ auf die Energiebilanz von Kindern auswirken. Alle Maßnahme sollten pädagogisch begleitet werden.

Für Eltern ist es nicht immer leicht, ihre Kinder gesund zu ernähren. Die Werbung preist angeblich gesundheitlich wertvolle Nahrungsmittel und Getränke für Kinder an und die Kaufentscheidung wird durch mangelnde Transparenz der Inhaltsstoffe schwierig gemacht. Die Kinderkommission spricht sich deswegen für eine einfache, verständliche und bundesweit verbindliche Nährwertkennzeichnung von Lebensmitteln aus, die auf einen Blick sichtbar macht, wie viel Zucker, Fett oder Salz ein Produkt enthält.

Für adipöse Kinder fordert die Kinderkommission zudem die Einrichtung von sicheren und kompetenten Strukturen für die Therapie und Beratung. Es werden wohnortnahe und niederschwellige Angebote benötigt, die die Selbstwirksamkeit der Familien stärken. Adipositas ist eine



chronische Erkrankung, die Risiken für weitere ernsthafte Erkrankungen in sich birgt.

Genauso belastend wie die körperlichen Risiken sind für die Betroffenen mangelndes Selbstwertgefühl, das auch durch Hänseleien im Kindergarten oder in der Schule verursacht wird. Auch in Sportvereinen finden übergewichtige Kinder selten Bestätigung und Freude, da die Angebote dort zumeist leistungsorientiert sind. Anstatt sich mehr zu bewegen, Spaß zu haben und Bestätigung zu erfahren, ziehen sich diese Kinder vermehrt aus sozialen Beziehungen zurück. Um die Lebensqualität von adipösen Kindern zu erhöhen, fordert die Kinderkommission deswegen alters- und zielgruppenspezifische Sportangebote und speziell ausgebildete Trainer sowie ausreichende und individuelle Möglichkeiten für Sport und Bewegung in Freizeit und Schule für alle Kinder und Jugendliche.

Ekin Deligöz, MdB