



Positionen der Ärzteschaft zur Prävention des kindlichen Übergewichts

Autor: Ausschuss „Gesundheitskompetenz, Prävention und Bevölkerungsmedizin“ der Bundesärztekammer

- vom Vorstand der Bundesärztekammer am 25./26.03.2021 beschlossen -

Die Bundesärztekammer ist besorgt über das Ausmaß kindlichen Übergewichts in Deutschland. Nach der zweiten Welle der KiGGS-Studie 2013 bis 2016 des Robert Koch-Instituts (RKI) sind 15,4 Prozent der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland übergewichtig, während 5,9 Prozent bereits eine Adipositas aufweisen.^{1 2}

Seit der Basiserhebung der KiGGS-Studie von 2003 bis 2007 verharrt das kindliche Gewicht auf diesem beunruhigend hohen Niveau. Zudem ist eine zunehmende Spreizung der Ergebnisse in Abhängigkeit von der sozioökonomischen Lage der jeweiligen Familie zu beobachten: Während lediglich knapp 8 Prozent der Kinder und Jugendlichen der höchsten sozioökonomischen Statusgruppe übergewichtig sind, trifft dies in der niedrigsten Statusgruppe auf fast 25 Prozent zu. Der Anteil der Kinder mit einer Adipositas liegt in der niedrigsten sozioökonomischen Statusgruppe bei 8,1 Prozent der Mädchen bzw. 11,4 Prozent der Jungen, während in der höchsten Statusgruppe nur 2,0 Prozent der Mädchen bzw. 2,6 Prozent der Jungen von ihr betroffen sind.

Die Zuckeraufnahme von Kindern und Jugendlichen überschreitet mit ca. 20 Prozent des täglichen Energiebedarfs die 10%-Empfehlung von WHO³ und Deutscher Gesellschaft für Ernährung⁴ bei Weitem⁵ und trägt maßgeblich zum Übergewicht bei. Einen nicht unerheblichen Teil dieses Zuckers konsumieren Mädchen und Jungen zwischen 12 und 17 Jahren durch zuckergesüßte Getränke (3,2 bzw. 4,4 Prozent).⁶

Erschwerend kommt hinzu, dass in Deutschland nur 22,4 Prozent der Mädchen und 29,4 Prozent der Jungen die Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation erfüllen.⁷ Auch hierbei lassen sich Unterschiede nach sozioökonomischem Status feststellen.⁸

Übergewicht, falsche Ernährung und Bewegungsarmut sind zentrale Risikofaktoren, um im weiteren Lebenslauf vorzeitig an einem Diabetes mellitus Typ II, einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, einem metabolischen Syndrom oder einer Beeinträchtigung des Stütz- und Bewegungsapparates zu erkranken. Aktuell sind besonders adipöse Erwachsene durch Covid-19 und entsprechender Letalität bedroht.

Ärztinnen und Ärzte fast aller Fachrichtungen sind tagtäglich in der Patientenversorgung mit den Resultaten dieser Entwicklung konfrontiert. Ihnen stehen in ihrem beruflichen Alltag nur wenige Möglichkeiten zur Verfügung, den Ursachen von Übergewicht und Bewegungsarmut wirksam und auf Bevölkerungsebene entgegen zu treten.

Deshalb fordert die Bundesärztekammer die zuständigen Stellen in Politik und Gesellschaft dazu auf, auf struktureller und gesetzgeberischer Ebene Maßnahmen zu erlassen, die nachweislich einen wirksamen Beitrag zur Prävention und Reduktion des Übergewichts bei Kindern und Jugendlichen leisten können. Internationale Erfahrungen weisen darauf hin, dass insbesondere

- eine preiswirksame Besteuerung des Getränken zugesetzten Zuckers,
- eine leicht verständliche verpflichtende Kennzeichnung von Lebensmitteln,
- ein Verbot der Werbung für ungesunde Nahrungsmittel, die sich vorrangig an Kinder richtet,

in der Bevölkerung die Wahrnehmung der mit der Ernährung verbundenen gesundheitlichen Risiken, das hierfür relevante Verhalten wie auch das Körpergewicht selber positiv zu beeinflussen vermögen.⁹

Darüber hinaus spricht sich die Bundesärztekammer dafür aus, dass

- die in Kindertagesstätten und Schulen angebotenen Speisen allgemein anerkannten Ernährungsstandards entsprechen,
- die Ernährungskompetenz von Kindern und Jugendlichen durch den schulischen Unterricht systematisch gefördert wird,
- mehrmonatiges Stillen auch aus Gründen der Adipositasprävention intensiv gefördert wird,
- Kindertagesstätten und Schulen sicherstellen, dass Kindern und Jugendlichen ein täglicher Bewegungsumfang entsprechend nationaler und internationaler Bewegungsempfehlungen ermöglicht wird,
- Kommunen auf öffentlichen Grünflächen/Spielplätzen niedrigschwellige bewegungsfördernde Spiel- und Sportgeräte/-mobiliar installieren.

¹ Schienkiewitz A et al.: Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: Journal of Health Monitoring 2018 3(1). DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-005.2

² In der erwachsenen Bevölkerung sind zwei Drittel der Männer (67 %) und über die Hälfte der Frauen (53 %) übergewichtig, bei einem Viertel der erwachsenen Bevölkerung (23 % der Männer und 24 % der Frauen) liegt eine Adipositas vor. (Quelle: Robert Koch-Institut: Studie DEGS1, Erhebung 2008–2011, Berlin 2014).

³ WHO: Guideline: sugars intake for adults and children; Geneva 2015

⁴ Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.: Position der Deutschen Gesellschaft für Ernährung; Bonn, 07. April 2015

⁵ Gert B. M. Mensink, Marjolein Haftenberger, Clarissa Lage Barbosa, Anna-Kristin Brettschneider, Franziska Lehmann, Melanie Frank, Karoline Heide, Ramona Moosburger, Eleni Patelakis und Hanna Perlit. EsKiMo II - Die Ernährungsstudie als KiGGS-Modul, Robert Koch-Institut, Berlin 2020, S. 56

⁶ Persönliche Korrespondenz mit Dr. G. Mensink – RKI, Studienleiter EsKiMo-Studie

⁷ Seit 2016 liegen auch für Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erstellte Nationale Bewegungsempfehlungen vor, die sich an den WHO-Empfehlungen anlehnen. (Quelle: Alfred Rütten & Klaus Pfeifer [Hrsg.]: Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Erlangen-Nürnberg 2016.)

⁸ Finger J, Varnaccia G, Borrmann A et al. (2018) Körperliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(1):24-31. <https://edoc.rki.de/handle/176904/3032>.
Ergebnisse für Kinder und Jugendliche von 3 bis 17 Jahren.

⁹ WHO: Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. 2016
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf?sequence=1