

Stellungnahme der Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland zum Grünbuch "Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung: eine europäische Dimension zur Verhinderung von Übergewicht, Adipositas und chronischen Krankheiten"

Vorbemerkungen

Übergewicht und Bewegungsmangel nehmen in allen Industrienationen zu. Auch in Deutschland sind rund 50 % der Frauen und 67 % der Männer übergewichtig. Rund 45 Prozent der Erwachsenen sind körperlich nicht aktiv. Insbesondere in den Industrieländern hat sich in den letzten Jahrzehnten bei einem Großteil der Bevölkerung ein Lebensstil herausgebildet, der gekennzeichnet ist durch eine relativ energiereiche und häufig unausgewogene Ernährung bei gleichzeitiger Bewegungsarmut. Nachweislich ist dieses Verhalten mitverantwortlich für die Entstehung verschiedener – oftmals chronischer – Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes mellitus Typ II, einige Krebsarten sowie Erkrankungen des Bewegungsapparates. Diese beeinträchtigen Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und die Lebensverläufe der Einzelnen. Für die Volkswirtschaft ergeben sich daraus erhebliche Belastungen. Denn diese Zivilisationskrankheiten beeinträchtigen in beträchtlichem Maße die Leistungsfähigkeit und belasten das Gesundheitssystem und damit die Gesellschaft mit hohen Kosten.

Besonders Besorgnis erregend ist, dass auch Kinder und Jugendliche von Übergewicht und Adipositas stärker betroffen sind als noch vor 10 Jahren. Gerade vor dem Hintergrund des demographischen Wandels ist es umso wichtiger, dass alle Kinder bestmögliche Chancen erhalten, ihre Fähigkeiten optimal zu entwickeln. Unausgewogene oder mangelnde Ernährung und eine verzögerte oder unzureichende Entwicklung der motorischen Fähigkeiten können Lern- und Konzentrationsfähigkeit beeinträchtigen. Zudem haben übergewichtige Kinder ein erhöhtes Risiko, auch als Erwachsene übergewichtig zu bleiben und früh die mit Übergewicht und Bewegungsmangel assoziierten Krankheiten zu entwickeln. Dies kann eine Minderung der Lebenserwartung und eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität zur Folge haben. Da die Therapie von Adipositas kostenintensiv ist, bei vielen Patientinnen und Patienten nicht greift und der Erfolg oftmals nicht von Dauer ist, kommt der Prävention eine besondere Bedeutung zu.

Vor diesem Hintergrund begrüßt die Bundesregierung das EU-Grünbuch „Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung: eine europäische Dimension zur Verhinderung von Übergewicht, Adipositas und chronischen Krankheiten“. Damit wird die gesundheits- und ernährungspolitische Bedeutung der Problematik betont. Übergewicht und chronische Erkrankungen sind in allen MS und in vielen weiteren Ländern eine gesellschaftliche Herausforde-

rung. Deshalb sind eine gemeinsame Betrachtung, der Austausch von Lösungsansätzen und ggf. gemeinschaftsweite Aktivitäten eine sinnvolle Ergänzung des nationalen Engagements einerseits und der Aktivitäten der WHO andererseits. Auch die Gemeinschaft ist in besonderem Maße gefordert, zu einer präventiv wirkenden Förderung einer gesunden Lebensführung beizutragen.

Die Bundesregierung unterstreicht, dass der im Grünbuch geforderte integrierte, ganzheitliche und nachhaltige Ansatz zur Verhinderung von Übergewicht und dessen Folgen im Vordergrund stehen sollte. Dies beinhaltet eine intensive Zusammenarbeit verschiedener Politikbereiche und gesellschaftlicher Gruppen. Dabei ist darauf zu achten, dass Überschneidungen vermieden und Synergieeffekte genutzt werden.

Dieses Grünbuch reiht sich ein in eine Reihe weiterer Aktivitäten der Kommission zur Prävention von Übergewicht, Adipositas und chronischen Erkrankungen wie z.B. die Gründung der Europäischen Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit oder des Europäischen Netzes für Ernährung und körperliche Bewegung. Diese Aktivitäten sollten intensiv und transparent mit den sich aus diesem Konsultationsverfahren ergebenden Maßnahmen vernetzt werden. Dies betrifft auch die Initiativen und Projekte der MS, die ihre Erfahrungen in diesen Prozess stärker mit einbringen sollten. Davon könnten die Gemeinschaft und die MS gleichermaßen profitieren.

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass bei Aktivitäten und Maßnahmen, die auf der Basis dieser Konsultation entwickelt werden, das Subsidiaritätsprinzip zu beachten ist. Insbesondere soll eine zunehmende Bürokratie vermieden werden. Mögliche Legislativvorschläge sollten einer Folgenabschätzung unterzogen werden, die auch die Finanzausstattung berücksichtigt.

Zu den von der Kommission vorgelegten Fragen nimmt die Bundesregierung im Einzelnen wie folgt Stellung:

IV.3. Gesundheit in anderen EU-Politikbereichen

Welche konkreten Beiträge sollten möglicherweise andere Politikbereiche zur Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung sowie zur Schaffung von Umfeldern, in denen die Entscheidung für gesunde Ernährung und Verhaltensweisen leicht ist, leisten?

Welche Maßnahmen auf Gemeinschafts- oder nationaler Ebene könnten dazu beitragen, dass Obst und Gemüse attraktiver, leichter erhältlich, zugänglich und erschwinglich ist?

In welchen mit Ernährung, körperlicher Bewegung, der Ausarbeitung von Instrumenten zur Analyse der damit zusammenhängenden Störungen sowie dem Verbraucherverhalten zusammenhängenden Bereichen ist mehr Forschung erforderlich?

Ad 1: Die Förderung gesunder Lebensstile, wozu ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung maßgeblich gehören, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, von der verschiedene Politikfelder betroffen sind. Insofern versteht und behandelt die Bundesregierung die Thematik als Ressort übergreifende Aufgabe. Aufgrund der föderalen Struktur in Deutschland befassen sich - gemäß ihrer Zuständigkeiten - neben dem Bund auch die Länder und die Kommunen damit.

Ad 2: Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass die Bevölkerung umfassend über ausreichende Bewegung und ausgewogene Ernährung informiert wird und dass in den Lebenswelten (Settings) Bedingungen geschaffen werden, die einen gesunden Lebensstil unterstützen und fördern. Die alleinige Förderung eines Lebensmittels bzw. einer Lebensmittelgruppe oder einer Bewegungs- bzw. Sportart erscheint dabei nicht zielführend. Allerdings gehört ausreichend Obst und Gemüse zweifelsohne zu einer ausgewogenen Ernährung. Da der entsprechende Konsum auch in Deutschland unter den Empfehlungen liegt, setzt sich die Bundesregierung für einen erhöhten Verzehr auch im Rahmen der Ernährungsaufklärung ein. Auf EU-Ebene werden im Rahmen der Gemeinsamen Marktorganisation für Obst und Gemüse (VO EG Nr. 2200/1996) insbesondere die Ziele der Sicherstellung einer planvollen Erzeugung, Verbesserung der Qualität der Erzeugnisse, Förderung ihrer Vermarktung und eines verbraucherbezogenen Produktmarketings verfolgt. Denkbar wären bei der bevorstehenden Überarbeitung der Gemeinsamen Marktordnung für Obst und Gemüse eine Anpassung der Zielsetzung an aktuelle Erkenntnisse und die Aufnahme konkreter Maßnahmen zur Ernährungsaufklärung. Auch könnte die Kampagne „5 am Tag“ auf ihre Breitenwirkung hin überprüft und gegebenenfalls angepasst oder erweitert werden.

Ad 3: Forschungsprojekte und Aufklärungskampagnen, die auf wissenschaftlichen und rationalen Verhaltensannahmen aufbauen, konnten in der Vergangenheit allenfalls eine geringfügige positive Wirkung erzielen. Angesichts des komplexen Ursachengeflechts von Übergewicht und Adipositas sind auf europäischer Ebene insbesondere international vergleichende Forschungsprojekte erforderlich, die naturwissenschaftliches Verständniswissen mit sozioökonomischem und psychologischem Verständnis- und Orientierungswissen verknüpfen und auf dieser Grundlage zu anwendungsorientiertem Handlungswissen führen. Um zu erreichen, dass

sich die wissenschaftlichen Lösungsbeiträge bestmöglich in die Praxis übertragen lassen, muss sichergestellt werden, dass die relevanten Akteure aus Verwaltung, Zivilgesellschaft, Medien, Handel und Wirtschaft und damit das entsprechende außerwissenschaftliche Wissen frühzeitig eingebunden werden.

Weiterhin notwendig sind Studien zur Erforschung der komplexen Beziehungen zwischen Lebensverhältnissen und Gesundheitsverhalten. Dabei müssen die Bestimmungsfaktoren für eine ungesunde Lebensweise oder auch eines bestimmten Verhaltens, wie z.B. Bewegungsmangel oder einseitige Ernährung, identifiziert werden. Mögliche Zusammenhänge zwischen Stressregulation und Ernährung müssen ebenso wie das Zusammenwirken von Bildung, Einkommens- und Arbeitssituation stärker erforscht werden.

Darauf aufbauend sind Präventionskonzepte zu erarbeiten, die sowohl die Verhaltens- als auch die Verhältnisprävention berücksichtigen. Besondere Bedeutung haben hier epidemiologische Langzeitstudien mit Beginn im Kindes- und Jugendalter sowie das Aufzeigen von Mechanismen der dauerhaften Umsetzung von Verhaltensstrategien.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels mit einem zunehmenden Anteil älterer Menschen ist es aber auch notwendig, präventive Potenziale im Alter stärker zu nutzen. Daher sollte Forschung zu Präventionskonzepten auf den Gebieten Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung für Menschen in der zweiten Lebenshälfte gezielt gefördert werden.

Zusammenfassend sollten bei Forschungsvorhaben vor allem folgende Aspekte berücksichtigt werden:

1. Analyse der Zusammenhänge zwischen Lebensverhältnissen und Verhaltensweisen, um Präventionskonzepte besser auf spezifische Risikogruppen abstimmen zu können.
2. Gezielte Risikokommunikation unter Einbeziehung der Medien- und Marktforschung.
3. Begleit- und Evaluationsforschung zur Akzeptanz und Wirkung verschiedener Präventionsansätze in spezifischen Zielgruppen.

Grundsätzlich sind dabei geschlechts- und altersspezifische Fragestellungen zu berücksichtigen.

Das von der Bundesregierung geförderte Verbundprojekt „Übergewicht und Adipositas bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen als systemisches Risiko“ (Laufzeit 2006-2008) greift diese Prämissen auf. Forschende aus Epidemiologie, Physiologie, Psychologie, Soziologie, Philosophie, Recht und Betriebswirtschaft entwickeln zusammen mit Fachleuten aus Schulverwaltungen, Krankenkassen und Verbraucherverbänden integrierte Präventionsstrategien zur Verhinderung von Adipositas.

Interdisziplinäre Forschungsprojekte des deutschen Förderschwerpunkts „Sozial-ökologische Forschung“, die Anfang 2006 abgeschlossen wurden, haben Wege zu einer gesünderen und umweltverträglichen Ernährung aufgezeigt, die u. a. an Ernährungsroutinen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen und Lebensstile anknüpfen. Darauf aufbauend machen die Forschenden und ihre Praxispartner Lösungsvorschläge für eine alltagstaugliche „Ernährungswende“ unterschiedlicher Verbrauchergruppen. Derartige inter- und transdisziplinäre Forschungsprojekte könnten auch auf EU-Ebene als Blaupausen für eine moderne Forschungspolitik zur Lösung drängender Gesellschaftsprobleme dienen.

IV.4. Das Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit

Wie können Verfügbarkeit und Vergleichbarkeit von Daten über Adipositas verbessert werden, insbesondere mit Blick auf die Bestimmung der genauen geografischen und sozioökonomischen Verbreitung dieser Krankheit?

Wie kann das Programm dazu beitragen, unter Entscheidungsträgern, Angehörigen der Gesundheitsberufe, den Medien und der breiten Öffentlichkeit das Bewusstsein dafür zu stärken, wie sehr gesunde Ernährung und körperliche Bewegung zur Verringerung des Risikos chronischer Krankheiten beitragen können?

Welche Kanäle sind am geeignetsten zur Verbreitung der bisherigen Erkenntnisse?

Ad 1: Datenerhebungen zu Adipositas und anderen Risikofaktoren für chronische Krankheiten stützen sich in Deutschland u. a. auf bundesweite Surveys des Robert Koch-Instituts (RKI) als Bundesoberbehörde. Neben dem Bundesgesundheitsurvey 1998 und dem derzeit laufenden Kinder- und Jugendsurvey, die außer persönlichen Interviews auch körperliche Untersuchungen beinhalten, werden Telefonsurveys durchgeführt. Im Rahmen des jährlichen Mikrozensus erfolgt alle 4 Jahre eine Zusatzerhebung zur Gesundheit (Krankheit, Unfallverletzung, Rauchverhalten, Körpergröße und –gewicht, Body Mass Index). Die im November 2005 von der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BFEL) begonnene Nationale Verzehrsstudie erhebt darüber hinaus anthropometrische Daten. Zusätzlich plant die Bundesregierung, ein Gesundheitsmonitoring einzuführen. Dadurch ist eine deutliche Verbesserung für die Datenerhebung und -lage zu erwarten.

Die Bundesregierung begleitet die Aktivitäten auf europäischer Ebene zu Statistiken im Bereich der öffentlichen Gesundheit. So ist das Robert Koch-Institut gemeinsam mit dem Statistischen

Bundesamt auf europäischer Ebene in der Arbeitsgruppe "Public Health" von EUROSTAT vertreten. In dem derzeit laufenden Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit 2003-2008 sowie dem in Abstimmung befindlichen Aktionsprogramm der Gemeinschaft in den Bereichen Gesundheit und Verbraucherschutz 2007-2013 ist enthalten bzw. wird geplant, vergleichbare Daten über Gesundheit und relevante Verhaltensweisen der Bevölkerung zu erheben. Hierzu werden europaweit einheitliche Indikatoren (ECHI) herangezogen, die aufgrund der Ergebnisse der jetzigen und vorangegangenen Programme festgelegt wurden. EUROSTAT ist in diese Aktivitäten eingebunden.

Ad 2: Das Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit bietet einen guten Ansatz, um die verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen und die breite Öffentlichkeit zu informieren. Mit den Zielen "Förderung von Strategien, die zu einem gesünderen Lebensstil führen" sowie "Beitrag zur Senkung der Inzidenz schwerer Krankheiten" kann das Aktionsprogramm durch eine Schwerpunktsetzung auf Präventionsaspekte wesentlich dazu beitragen, dass gesunde Ernährung und körperliche Bewegung zur Verringerung des Risikos chronischer Krankheiten beitragen können. Ansätze im Bezug auf Lebenswelten sollten dabei im Vordergrund stehen. Dadurch können entsprechende Zielgruppen mit präventiven Maßnahmen erreicht werden. Die Bedeutung von sozial benachteiligten Gruppen sollte hervorgehoben werden. Wichtig erscheint auch, die Ergebnisse des Aktionsprogramms sowohl auf Gemeinschaftsebene wie auch in den Mitgliedstaaten intensiv öffentlich zu kommunizieren und zu diskutieren. Mögliche Synergien zum 7. EU-Forschungsrahmenprogramm sollten genutzt werden, sowie die nationalen Erfahrungen im Bereich von Ernährung und körperlicher Bewegung breit zugänglich gemacht werden. Dabei müssen zunächst unabhängig validierte Informationen wichtigen Multiplikatoren und Multiplikatorinnen (Gesundheitsberufe, Erziehungs- und Lehrkräfte, Medien) zur Verfügung gestellt werden. Im Hinblick auf eine Sensibilisierung einer breiten Öffentlichkeit sollte der Schwerpunkt auf die Hervorhebung oder Auszeichnung besonders gelungener Aktionen und Aktivitäten gelegt werden. Hinsichtlich der sehr unterschiedlichen Ausgangssituationen in den MS erscheint es wenig effizient, EU-weite Aufklärungskampagnen durchzuführen. Vielmehr sollten auf EU-Ebene die Information, der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung der Akteure im Vordergrund stehen.

Ad 3: Die Priorisierung einzelner Zugangswege erscheint nicht zielführend. Vielmehr müssen vielfältige Ansätze gewählt werden. Besonderen Erfolg versprechen dabei lebensweltliche Ansätze (Setting), die Veränderungen des jeweiligen Lebensumfelds anstreben und die Menschen dort auch ansprechen. Hierzu zählen im Wesentlichen Bildungseinrichtungen (Kindergärten und Schulen), Wohnumfeld und Betriebe. So lassen sich auch besondere Zielgruppen, wie z.B. Menschen in sozial benachteiligten Regionen, am ehesten erreichen. Ebenso ist es notwendig, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einzubeziehen, die in diesen Settings tätig sind, wie z. B. Erziehungs- und Lehrkräfte oder Sozialarbeiterinnen und -arbeiter.

V. AKTIONSBEREICHE

V.1. Verbraucherinformation, Werbung und Vermarktung

Welche Nährstoffe und welche Erzeugniskategorien sind bei Nährwertangaben für die Verbraucher zu berücksichtigen und warum?

Welche Art der Aufklärung ist erforderlich, um die Verbraucher in die Lage zu versetzen, die Angaben auf Lebensmitteletiketten ganz zu verstehen, und wer sollte sie darüber aufklären?

Sind freiwillige Verhaltensregeln („Selbstregulierung“) ein angemessenes Instrument zur Begrenzung der Werbung und Vermarktung von energiereichen und mikronährstoffarmen Lebensmitteln? Welche Alternativen sollten geprüft werden, falls die Selbstregulierung versagt?

Wie kann die Wirksamkeit der Selbstregulierung definiert, durchgeführt und überwacht werden? Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden, um zu verhindern, dass die Leichtgläubigkeit und fehlende Medienkompetenz von besonders schutzbedürftigen Verbrauchern durch Werbung, Vermarktung und Werbeaktionen ausgenutzt wird?

Ad 1: Hinsichtlich der anzugebenden Nährstoffe sollte geprüft werden, ob über die bestehenden gemeinschaftsrechtlichen Regelungen hinaus die Angabe weiterer Nährstoffe erforderlich ist. Mit dem Ziel, dem Verbraucher und der Verbraucherin eine sachkundige Wahl von Lebensmitteln zu ermöglichen, sollte außerdem geprüft werden, ob diese Nährwertangaben für alle Lebensmittelerzeugnisse vorgeschrieben werden sollten.

Ad 2: Um Verbraucherinnen und Verbrauchern ihre Entscheidung für eine ausgewogene Ernährung zu erleichtern, und auch für die Unternehmen das Kennzeichnungsrecht übersichtlicher zu gestalten, unterstützt die Bundesregierung rechtliche Regelungen auf EU-Ebene, die vor allem zum Ziel haben, die Kennzeichnung der Lebensmittel zu verbessern und im Sinne einer ausgewogenen Ernährung aussagekräftiger zu gestalten. Die Angaben auf den Etiketten sind sehr häufig unübersichtlich und schlecht lesbar. Die Bundesregierung tritt daher für eine praktikable, klare und vor allem gut lesbare Strukturierung der Etiketten ein.

Die Angaben auf Lebensmitteln sind aber nur ein Baustein, um Verbraucherinnen und Verbraucher über eine ausgewogene Ernährung zu informieren und die Kaufentscheidung zu beeinflussen. Darüber hinaus sieht es die Bundesregierung als notwendig an, den Verbrauche-

rinnen und Verbrauchern unabhängige Informationen zur Verfügung zu stellen. Deshalb werden verschiedene Aufklärungsmaterialien zur Verfügung gestellt. Dazu zählen beispielsweise die Medien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, des aid infodienstes Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft e. V., der Verbraucherzentralen und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V., die umfassende Informationen in Schriftform und auf CD, internetbasierte Lernspiele, Informationsdatenbanken und auch Beratungsangebote beinhalten. Wichtig ist dabei, dass nicht ausschließlich über eine ausgewogene Ernährung informiert wird, sondern in Zusammenhang mit einem gesundheitsförderlichen Lebensstil auch über ausreichende Bewegung und positive Stressbewältigung.

Ad 3 / 4: Das Verbot der irreführenden Werbung (vgl. Grünbuch V.1.2.) ist in D in § 5 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) geregelt. Ferner gelten die Vorschriften zum Schutz vor Täuschung des § 11 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches. Die im Grünbuch angesprochene „Selbstregulierung der Industrie“ (vgl. V.1.2.) ist in Fällen, in denen durch sie die Ziele erreicht werden können, durchaus zu nutzen. Das belegen in D z. B. die Tätigkeit des Deutschen Werberates oder der Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs. In diesem Zusammenhang ist es besonders wichtig, die Entwicklung der neuen Medien kontinuierlich im Auge zu behalten, damit z.B. an Kinder gerichtete Werbeaktionen im Internet nicht die für andere Medien formulierten Selbstbeschränkungen unterlaufen. Bei der Formulierung von Selbstregulierungen sind kartellrechtliche Grenzen zu beachten; Selbstverpflichtungen dürfen nicht zu Marktzutrittsbarrieren für Konkurrenten oder Newcomer werden.

Darüber hinaus ist es besonders wichtig, Verbraucherinnen und Verbrauchern den Umgang mit Werbung so zu vermitteln, dass sie Kaufanreize nicht ungeprüft nachgeben. Als besonders schutzbedürftig sind hier Kinder und Jugendliche anzusehen. Der Umgang mit Werbung kann und muss gelernt werden. Am effektivsten geschieht dieses über Unterrichtsmaterialien für alle Schulstufen. Auch spielerische Maßnahmen für den Kindergarten oder Internet gestützte Lernprogramme erscheinen hilfreich.

V.2. Verbraucheraufklärung

Wie können die Verbraucher am besten in die Lage versetzt werden, eine sachkundige Wahl zu treffen und entsprechend zu handeln?

Welche Beiträge können „Public-Private Partnerships“ zur Aufklärung der Verbraucher leisten?

Welche wichtigen Botschaften sollen den Verbrauchern im Bereich Ernährung und körperliche Bewegung wie und von wem übermittelt werden?

Ad 1: Verbraucherinnen und Verbraucher benötigen unabhängige interessenneutrale Informationen über Lebensmittel, Speisen und Produkte. Neben einer klaren und eindeutigen Kennzeichnung der Lebensmittel gehören hierzu Warenkunde, Informationen zu Anbau und Ernte, Pflanzen- und Tierzucht, Informationen zur Zusammensetzung von Speisen (Rezepturen), aber auch zur Bedeutung der heimischen und regionalen Produkte sowie ökologische Zusammenhänge bei Anbau, Transport und Handel. Neben diesen Lebensmittel-bezogenen Aspekten spielen auch Gesundheitsthemen eine Rolle: Welche Lebensmittel und Speisen werden vertragen (Allergien, andere Erkrankungen)? Werden alle notwendigen Nährstoffe zugeführt (Bedarf bei Kindern, Erwachsenen, sportlich aktiven Menschen, älteren Menschen)? Liegt das Körpergewicht im Normalbereich? Wichtig ist dabei, die Kompetenz des Verbrauchers und der Verbraucherin zu stärken, damit er bzw. sie in die Lage versetzt werden kann, individuelle Bekömmlichkeit und Verträglichkeit einzuschätzen. Diese komplexen Zusammenhänge sind alleine über das Etikett nicht zu vermitteln. Darüber hinaus reicht die Vermittlung von Informationen alleine nicht aus. Emotional reguliertes Verhalten, wie essen und trinken, wird über kognitive Information nur begrenzt beeinflusst. Essverhalten wird weniger durch Information, sondern vor allem durch Training beeinflusst. Gesundheitsförderliches Ess- und Bewegungsverhalten muss deshalb in den Alltag von Kindern und Erwachsenen integriert werden. Dies bedeutet, dass Ernährungs- und Gesundheitslehre einschließlich der praktischen Anwendung und Übung fester Bestandteil der Bildung in Kindergarten und Schule sein muss. Auch die tägliche Verpflegung in diesen Einrichtungen sollte dem Erlernen des gesunden Essverhaltens dienen. Auch muss der Alltag in diesen Einrichtungen genügend Bewegungsanreize und –aktionen anbieten. Da das Bewegungs- und Essverhalten vor allem in den ersten Lebensjahren geprägt wird, kommt den Eltern besondere Verantwortung zu. Diese Maßnahmen sollten besonders die Menschen mit einbeziehen, die bisher weniger erreicht wurden. Ziel sollte es sein, die Lebensbedingungen nachhaltig gesundheitsförderlich zu gestalten.

Ad 2: Diese Veränderung von Strukturen und Verhältnissen ist nur mit einer Strategie zu erreichen, die dem Konsens und der Zusammenarbeit aller gesellschaftlicher Gruppen verpflichtet ist. Als Beispiel einer Initiative in Deutschland sei die "Plattform Ernährung und Bewegung e. V" (peb) genannt, in der sich alle relevanten gesellschaftlichen Gruppen mit dem Ziel zusammengeschlossen haben, Übergewicht bei Kindern vorzubeugen. Mit der Initiierung der „Plattform Ernährung und Bewegung e. V.“ setzt die Bundesregierung auf die Möglichkeit, freiwillige und auf Selbstverpflichtungen basierende Veränderungsprozesse anzustoßen (www.ernaehrungundbewegung.de).

Ein weiteres Beispiel für eine Verbesserung der Kooperation, der Koordinierung der Maßnahmen und für mehr Transparenz ist das 2002 gegründete Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung. Dort arbeiten über 70 für die Prävention wichtige Verbände zusammen (www.forumpraevention.de). Die Themen Ernährung und Bewegung bilden einen thematischen "roten Faden".

Diese Vorgehensweise findet auch international große Beachtung, da sie der Forderung der WHO entspricht, zur Vorbeugung von Übergewicht und Adipositas alle gesellschaftlichen Gruppen an einen Tisch zu holen.

Ad 3: Die Botschaften zur Förderung eines gesunden Lebensstils sollten leicht verständlich und zielgruppenspezifisch sein. Klare und einfache Aussagen sind dabei zu bevorzugen. Außerdem sollten sie nicht ausschließlich kognitiv besetzt sein; der Gesundheitsaspekt ist für die Meisten kein Grund zur Verhaltensänderung. Die Botschaften müssen die Sinne und die vorhandenen Bedürfnisse positiv ansprechen.

Im Bereich der Ernährung sollten folgende Aussagen enthalten sein:

- Abwechslungsreich und vielfältig essen und reichlich Flüssigkeit.
- Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel sowie Zucker und Salz in Maßen.
- Schmackhaft und schonend zubereiten.
- Essen als sozio-kulturelle Erfahrung; Genuss des Essens mit ausreichend Zeit – am besten in Gemeinschaft.
- Regelmäßigkeit durch feste Zeiten zum Essen (Mahlzeiten).
- Signale des Körpers beachten, ggf. wieder Hunger- und Sättigungsgefühl entdecken.

Für den Bereich Bewegung sollten diese Botschaften im Vordergrund stehen:

- Abwechslung und Nutzung der Vielfalt von Bewegungs- und Sportarten.
- Spaß bei Bewegung und Sport, am besten in der Gruppe.
- Regelmäßige körperliche Aktivität in den Alltag integrieren.

Die Botschaften dürfen sich nicht nur an die einzelnen Personen richten, sondern müssen sich in den Lebenswelten wieder finden und dort ebenfalls erlebbar sein.

V.3. Schwerpunkt Kinder und Jugendliche

Gibt es gute Beispiele für die Verbesserung des Nährwerts von Gerichten in Schulkantinen und welche Informationen benötigen Eltern, um den Nährwert der zuhause eingenommenen Mahlzeiten zu verbessern?

Nach welchen vorbildlichen Verfahren können Kinder zu regelmäßiger körperlicher Bewegung in den Schulen veranlasst werden?

Nach welchen vorbildlichen Verfahren kann die Entscheidung für gesunde Ernährung in den Schulen gefördert werden, insbesondere im Hinblick auf den übermäßigen Verzehr von energiereichen Snacks und mit Zucker gesüßten nichtalkoholischen Getränken verhindert?

Wie können Medien, Gesundheitswesen, Zivilgesellschaft und die entsprechenden Wirtschaftssektoren die Bemühungen der Schulen um eine Gesundheitserziehung unterstützen? Welche Rolle können dabei „Public-Private-Partnerships“ spielen?

Generell ist darauf hinzuweisen, dass im föderalen System der Bundesrepublik Deutschland die Bildungspolitik und insbesondere die Schulbildung in die alleinige Zuständigkeit der Bundesländer fallen. Der Bund hat deshalb nur begrenzte Möglichkeit, in der Schulpolitik tätig zu werden. Daraus resultiert unmittelbar die Aufgabe der Länder, Notwendigkeiten zu erkennen und Chancen zu nutzen.

Da gesundheitsförderliches Verhalten bereits im frühesten Kindesalter eingeübt wird, dürfen Maßnahmen für Kinder nicht auf den Schulbereich begrenzt werden, Eltern und Kindergarten spielen ebenfalls eine herausragende Rolle. Von Anfang an sind Bewegung und Ernährung elementare Faktoren, die die Gesundheit beeinflussen. Bereits das Stillen leistet einen wichtigen Beitrag für die körperliche und seelische Gesundheit von Frau und Kind. Deshalb wird auch in Deutschland empfohlen, in den ersten vier bis sechs Lebensmonaten des Kindes ausschließlich zu stillen.

In Deutschland gibt es - teilweise gefördert durch die Bundesregierung - eine Vielzahl von Initiativen und Aktionen, die insbesondere bei Kindern und Jugendlichen einen gesunden Lebensstil mit entsprechendem Ess- und Bewegungsverhalten fördern. So ist es beispielsweise Ziel

des Projektes GUT DRAUF der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung als Bundesoberbehörde, in einer Modellregion in OPUS-Schulen (gesundheitsfördernden Schulen) gesunde Ernährung und Bewegung sowie Stressregulation zu etablieren. Die Schulverpflegung ist hier ein wichtiger Aspekt. Darüber hinaus wird die dauerhafte Einrichtung von Schülercafés forciert, die ausgewogen zusammengesetzte Speisen anbieten. Die von der Bundesregierung initiierte und finanzierte Kampagne „Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT“ fördert sowohl die Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung als auch die Ernährungsbildung in Schulen und Kindertagesstätten (www.kinder-leicht.net). Die Bundesregierung beteiligt sich auch an Kooperationen mit Krankenkassen, Medien, regionalen Sportverbänden, dem Deutschen Sportbund u. ä., die z.B. mit mehrtägigen öffentlichen Aktionen oder mit Plakataktionen für einen gesunden Lebensstil werben.

Bewegungsanreize in Schulen werden beispielsweise in den so genannten „Bewegten Schulen“ und „Opus Schulen“, „anschub.de“ bewusst geschaffen. Hier wird zum einen darauf geachtet, dass regelmäßig ein qualifizierter Sportunterricht stattfindet; zum anderen wird dem Bedürfnis nach „bewegten Pausen“, auch im Unterricht, Rechnung getragen.

Im Rahmen des Investitionsprogramms „Zukunft, Bildung und Betreuung“ werden vom Bund 4 Milliarden Euro für den Auf- und Ausbau von Ganztagschulen bereitgestellt, die u. a. für den Bau von Schulküchen eingesetzt werden können. Insbesondere an Ganztagschulen ist ein ausgewogenes Ernährungsangebot von großer Bedeutung. Denn dort nehmen Schülerinnen und Schüler nicht nur häufig ihre einzige warme Mahlzeit des Tages zu sich, sie lernen und erleben dort auch Esskultur.

Die Arbeitsgruppe "Gesunde Kindergärten und Schulen" des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung hat Empfehlungen zu einer gesundheitsfördernden Ganztagschule verabschiedet, die Hinweise zu Bewegung und Ernährung beinhalten. Bei dem 2. Kongress "GesundLernen' in Kindertagesstätten und Schulen" wurden die Themen ebenfalls behandelt. Mit dem Deutschen Präventionspreis wurden 2004 elf vorbildliche Projekte und Initiativen der Prävention und Gesundheitsförderung prämiert, die sich gezielt an Kinder und Jugendliche richten. Ernährung, Bewegung, Entspannung und Suchtvorbeugung waren dabei Schwerpunkte.

Die Aktion „Schule + Essen = Note 1“, im Auftrag der Bundesregierung durchgeführt von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), unterstützt Schulen beim Aufbau geeigneter Schulküchen und bei der Optimierung des Verpflegungsangebots (www.schuleplusessen.de). Die DGE, die Verbraucherzentralen und der Ökologische Großküchen Service (ÖGS) haben bundesweite Rahmenkriterien für die Schulverpflegung entwickelt (www.oekolandbau.de). Sie dienen als Basis, um eine ernährungsphysiologisch ausgewogene

Verpflegung sicherzustellen, sie informieren über Verpflegungssysteme und Anforderungen an die Lieferanten.

Darüber hinaus fördert die Bundesregierung bundesweite Träger der Familienbildung und Familienberatung mit dem Ziel der Stärkung der Elternkompetenzen, beispielsweise auch Maßnahmen (Multiplikatorenschulungen und Fachtagungen) zu Gesundheit und Ernährung. Altersentsprechende Informationen erhalten Eltern durch Informationsmaterialien sowie ein Online-Familienhandbuch des öffentlich geförderten Arbeitskreises Neue Erziehung e. V.. Familienerholungsstätten machen entsprechende Angebote zu Ernährung und Bewegung, wie z.B. generationenübergreifende sportliche Aktivitäten, Informationen zu gesunder Ernährung in der Schule oder Kochen für Väter (Gendereffekt) in der Familie. In den Familienferienstätten wird auf ausgewogene, ökologische und saisonale Kost bei den Mahlzeiten Wert gelegt.

Bei Kindern und Jugendlichen muss aber auch die Problematik von Essstörungen wie Mager sucht und Bulimie angesprochen werden. Besonders Mädchen und junge Frauen sind davon betroffen. Gerade weil Essstörungen oftmals schleichend beginnen und sich zu schweren Krankheiten entwickeln können, ist die Vorbeugung sowie das frühzeitige Erkennen der Symptome wichtig. Die Prävention von Essstörungen muss bereits bei einem gestörten Essverhalten ansetzen und auch das gängige Schönheits- und Schlankheitsideal thematisieren. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat hierzu ein eigenes Internetportal eingerichtet (www.bzga-essstoerungen.de). Die von der Bundesregierung in Auftrag gegebene Studie "Qualitätssicherung in Beratung und ambulanter Therapie von Mädchen mit Essstörungen" vermittelt Schlussfolgerungen und Leitlinien für die Behandlung bei Essstörungen. Sie spricht u.a. die Empfehlung aus, eine Versorgungskette mit niedrigschwelligen differenzierten Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten für Betroffene und Angehörige aufzubauen.

Darüber hinaus ist nicht nur Übergewicht und Adipositas als Ausdruck von Überernährung und Bewegungsmangel von gesundheitspolitischer Bedeutung, sondern auch Mangel- und Unterernährung. Davon betroffen sind besonders auch ältere Menschen.

V.4. Lebensmittelangebot, körperliche Bewegung und gesundheitliche Aufklärung am Arbeitsplatz

Wie können Arbeitgeber in ihren Kantinen gesunde Lebensmittel anbieten und den Nährwert von Kantinenmahlzeiten verbessern?

Mit welchen Maßnahmen könnten körperliche Bewegung in Pausen und auf dem Weg zu und von der Arbeit gefördert und erleichtert werden?

Ad 1: Die Bundesregierung kann vor allem informativ und beratend, z.B. durch entsprechende Aufklärungsmaßnahmen, einwirken. Dies gilt für Bewegungsanreize wie für eine ausgewogene Ernährung gleichermaßen. Die öffentlich geförderte Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) hat verschiedene Initiativen entwickelt, um in der zunehmend wichtiger werdenden Gemeinschaftsverpflegung Anstöße für ein ausgewogenes Verpflegungsangebot zu geben. So hat sie als Maßnahme der Qualitätsüberprüfung und –sicherung eines ernährungsphysiologisch ausgewogenen Verpflegungsangebots in Kantinen das DGE-Logo entwickelt, das von Kantinen und Catering-Unternehmen erworben werden kann.

Beispielsweise orientiert sich auch die Verpflegung bei der Bundeswehr an den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, um eine ausgewogene und bedarfsgerechte Ernährung sicherzustellen und Übergewicht und chronische Erkrankungen zu verhindern. Für Adiposose in der Bundeswehr wurde ein Adipositasinterventionsprogramm entwickelt.

Ad 2: Zur individuellen Gestaltung des Arbeitsplatzes bieten sich z.B. konkrete Anleitungen für kurze Bewegungspausen an, wie sie von der Bundesregierung im Rahmen der Kampagne "Bewegung und Gesundheit" als Bildschirmschoner unter der Internetadresse www.die-praevention.de angeboten werden. Darüber hinaus können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Einrichtung von Fitness- oder Entspannungsräumen, Betriebssportgruppen oder die Information über Sportangebote zu mehr Bewegung angeregt werden.

Der Bund als Arbeitgeber motiviert seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich mehr zu bewegen. So fördert die Bundesregierung z.B. die gemeinsam vom Allgemeinen Deutschen Fahrradclub (ADFC) und einer Krankenkasse veranstaltete bundesweite Aktion "Mit dem Rad zur Arbeit" und beteiligt sich teilweise auch selbst an dieser Aktion.

Die Arbeitsgruppe "Betriebliche Gesundheitsförderung" des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung unterstützt die Kampagne "Move Europe" des Europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung, bei der Bewegung und Ernährung im Vordergrund stehen.

V.5. Einbeziehung der Prävention von Übergewicht und Adipositas sowie deren Behandlung in die Gesundheitsversorgung

Welche Maßnahmen sind auf welcher Ebene erforderlich, damit die Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung stärker in die Gesundheitsversorgung integriert wird?



Die Bundesregierung hat zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung verschiedene Maßnahmen ergriffen, um gesunde Lebensstile zu fördern. Hierzu gehört insbesondere eine ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung. Durch die Neugestaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die primäre Prävention und die betriebliche Gesundheitsförderung (§ SGB 20 V GKV-Gesundheitsreformgesetz) wurde der Handlungsspielraum der gesetzlichen Krankenkassen erweitert. Auf dieser Grundlage bieten sie Maßnahmen zur Beratung und Aufklärung im Bereich der Ernährung und Bewegung an, die darüber hinaus auch zur Verminderung sozial bedingter ungleicher Gesundheitschancen beitragen (siehe hierzu V.7.). Des Weiteren wurde es den gesetzlichen Krankenkassen mit dem GKV-Modernisierungsgesetz ermöglicht, ihren Versicherten einen Bonus für gesundheitsförderliches Verhalten zu gewähren. In dieser Legislaturperiode wird die Bundesregierung die Prävention zur eigenständigen Säule im Gesundheitswesen neben der Kuration, der Pflege und Rehabilitation ausbauen. Mit dem geplanten Präventionsgesetz soll die Kooperation und Koordination der Prävention sowie die Qualität der Maßnahmen verbessert werden. Die damit verbundenen Aktionen sollen an Präventionszielen ausgerichtet werden. In der Verhaltensprävention, in den Lebenswelten und bei der gesundheitlichen Aufklärung werden Ernährung und Bewegung einbezogen.

Die 2002 in Deutschland im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführten strukturierten Behandlungsprogramme (Disease Management Programme, DMP) beinhalten eine evidenzbasierte, qualitätsgesicherte, koordinierte Versorgung chronisch kranker Versicherter. Die Anforderungen an die Programme enthalten unter anderem auch Vorgaben zur Förderung gesunder Ernährung und Bewegung. So sind im DMP für Diabetes mellitus Typ 2 und im DMP für Koronare Herzkrankheit Vorgaben zur Ernährungsberatung sowie zur Verbesserung der körperlichen Aktivitäten enthalten. Spezifische Schulungsprogramme und Motivationshilfen sollen einen Beitrag leisten, das erwünschte positive Bewegungsverhalten eigenverantwortlich und nachhaltig in den Lebensstil zu integrieren. Insgesamt sind derzeit über 2 Millionen Versicherte in über 6800 zugelassenen strukturierten Behandlungsprogrammen eingeschrieben. Die gesetzlichen Krankenkassen haben die Möglichkeit, ihren Versicherten für die Teilnahme an den DMP einen Bonus (z.B. Zuzahlungsermäßigungen) zu gewähren und so die Teilnahme ihrer Versicherten an besonderen Versorgungsformen zu fördern.

Im Rahmen der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen werden auch Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation von Übergewicht und Adipositas übernommen. Dabei stehen Programme zur längerfristigen Verhaltensänderung im Vordergrund, die das Krankheitsbild

verbessern oder lindern sollen. Diese werden auch bei Väter- bzw. Mütter- und Kind-Kuren berücksichtigt.

Zur Prävention und Behandlung von Übergewicht und Adipositas gibt es in der Gesundheitsversorgung eine Vielzahl von Programmen. Um Betroffenen bei der Auswahl eines geeigneten qualitätsorientierten Angebotes behilflich zu sein, wurden einheitliche Standards für ambulante Schulungsprogramme für übergewichtige Kinder und Jugendliche erarbeitet. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gibt hierzu aktuell eine Broschüre für Eltern und Erziehende heraus (www.bzga-kinderuebergewicht.de).

Allgemein ist für die Gesundheitsversorgung die Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen von Bedeutung. Dieser Prozess ist zur Schaffung eines gesundheitspolitischen Instruments auch in D eingeleitet worden. Verantwortliche aus Politik in Bund, Ländern und Kommunen, aus den Selbstverwaltungsorganisationen von Kostenträgern und Leistungserbringern, Vertretungen der Patienten- und Selbsthilfeorganisationen und Wissenschaftlerinnen bzw. Wissenschaftler haben Ziele u.a. für den Bereich "Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung" entwickelt (www.gesundheitsziele.de).

V.6. Untersuchung der zu Adipositas führenden Faktoren im Umfeld

Welchen Beitrag können Maßnahmen auf politischer Ebene dazu leisten, dass körperliche Bewegung in die Tagesroutine „eingebaut“ wird?

Welche Maßnahmen sind erforderlich, um Umfeldler zu schaffen, die der körperlichen Bewegung förderlich sind?

Exemplarisch sei die Stärkung der Bedeutung des Fahrrads als gesundheitsförderndes, umwelt- und sozialverträgliches Verkehrsmittel im Rahmen einer integrierten Verkehrspolitik durch die Bundesregierung genannt. Radfahren bedeutet Gesundheitsvorsorge in zweierlei Hinsicht. Es kann als dynamische gelenkschonende Bewegungsform präventiven Schutz vor Erkrankungen bieten. Zugleich werden dort, wo Radverkehr den motorisierten Verkehr ersetzt, gesundheitsbelastende Luftschadstoffe und Lärm vermieden. Mit dem "Nationalen Radverkehrsplan 2002 - 2012" sollen der Nutzen des Radverkehrs für mehr Bewegung in Alltag und Freizeit aufgezeigt, Handlungsempfehlungen gegeben und Umsetzungsstrategien zur Radverkehrsförderung initiiert werden.

Auf lokaler und kommunaler Ebene gibt es zahlreiche Möglichkeiten zur Gestaltung einer bewegungsförderlichen Umwelt: Aktiver Schulweg („walking bus“), Schülerlotsen, sichere Schulwege, nahe gelegene Spielmöglichkeiten, Einrichtung von Spielstraßen, Öffnung von wohnungsnahen Räumen für spielerische Aktivitäten, Verbesserung und Ausbau des Gehweg- und Radwegsystems, Einrichtung von Trimm-Dich-Pfaden, Nutzung von Grün- und Spielflächen oder Einbeziehen von Baulücken in Bewegungsangebote.

Ebenso muss der wachsenden Zahl der aktiven Seniorinnen und Senioren mit einem gezielten Bewegungsangebot Rechnung getragen werden. Dabei werden nicht nur gesundheitserhaltende Maßnahmen durchgeführt, sondern auch soziale Kontakte verstärkt. Die Bundesregierung konnte hier in den letzten Jahren vor allem mit seinem Projekt "Richtig fit ab 50" und der hierzu geschalteten Internetpräsenz (www.richtigfit-ab50.de) deutliche Zeichen setzen.

Hier ist zu berücksichtigen, dass Maßnahmen zur Förderung der körperlichen Bewegung nicht isoliert betrachtet und durchgeführt werden sollen. Vielmehr sollten sie im Rahmen eines integrierten Ansatzes mit anderen Aktivitäten und Initiativen verbunden und allgemein zur Förderung eines gesunden Lebensstils beitragen.

Siehe hierzu auch V.4.

V.7. Sozioökonomische Ungleichheiten

Mit welchen Maßnahmen auf welcher Ebene könnten gesunde Ernährung und körperliche Bewegung bei Bevölkerungsgruppen und in Haushalten gefördert werden, die zu bestimmten sozioökonomischen Kategorien zählen, und diese Gruppen in die Lage versetzen, sich gesündere Lebensweisen anzueignen?

Wie kann der Bildung von „Clustern ungesunder Gewohnheiten“, die häufig in bestimmten sozioökonomischen Gruppen vorgefunden werden, begegnet werden?

Um Bevölkerungsgruppen in die Lage zu versetzen, Gesundheitsrisiken zu meiden, bedarf es sowohl verhältnis- als auch verhaltenspräventiver Maßnahmen. Der Staat muss auf den verschiedenen Ebenen (Bund, Land, Kommune) die strukturellen Bedingungen dafür schaffen, dass sich die Individuen gesundheitsbewusst verhalten können und keinen Gesundheitsgefahren durch Belastungen der sozialen und natürlichen Umwelt ausgesetzt sind.

Wichtig ist es, Präventionsangebote dort zu machen, wo sich die Menschen aufhalten, d.h. in ihren Lebenswelten, wie Familie, Kindertagesstätte, Schule und Arbeitsstätte. Solche Angebote in den Lebenswelten sind notwendig, damit Gesundheitsbewusstsein dauerhaft entwickelt

und gesundes Ess- und Bewegungsverhalten geübt werden können. Sozial benachteiligte Regionen werden dabei bereits besonders im Rahmen des Projektes der Bundesregierung "Entwicklung und Chancen" berücksichtigt, in dem beispielsweise Angebote der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gezielt dort durchgeführt werden.

V.8. Ein integrierter und umfassender Ansatz für die Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung

Welche Aspekte sind für einen integrierten und umfassenden Ansatz zur Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung am wichtigsten?

Welche Rolle spielen die nationale Ebene und die Gemeinschaftsebene?

Eine Priorisierung der einzelnen Aspekte ist nicht sinnvoll, sondern es kommt auf den jeweiligen Handlungsrahmen an. Dies zeigt sich gerade in der Forderung nach Einbeziehung aller Politikbereiche (vgl. IV.3). Deshalb erscheint die Hervorhebung einzelner Aspekte eher kontraproduktiv. Vielmehr muss jeder Bereich einschließlich der Akteure in Wirtschaft und Gesellschaft einen entsprechenden Beitrag zur Förderung gesunder Lebensstile und insbesondere von ausreichender Bewegung und ausgewogener Ernährung leisten. Ein integrierter Ansatz zeichnet sich wesentlich dadurch aus, dass die verschiedenen gesellschaftlichen Akteure und die Politik zusammenarbeiten und ihre Aktivitäten vernetzen. Um Synergieeffekte zu nutzen, sind Bewegungs- und Ernährungsangebote unter Berücksichtigung der Stressregulation zu verbinden. Alle Angebote sollten auf eine nachhaltige, dauerhafte Wirkung ausgelegt sein. Konkreten Veränderungen in den Lebenswelten und der Qualifizierung von Fachpersonal kommen eine besonders große Bedeutung zu. Alle Maßnahmen sollten qualitätsgesichert und mit einer Evaluation verbunden werden. Vernetzte Strukturen sollen im Blickpunkt der Intervention stehen.

Der integrierte und umfassende Ansatz sollte sich durch alle staatlichen Ebenen ziehen. Am wichtigsten ist es jedoch, regional die Maßnahmen der Akteure zu vernetzen. Dazu müssen die kommunalen Behörden zusammenarbeiten, ihre Angebote miteinander und mit denen nichtstaatlicher Organisationen abstimmen. Mit diesem Ziel der Vernetzung, sowie der Unterstützung und Weiterentwicklung von lokalen und regionalen Initiativen im Bereich Ernährung und Bewegung hat die Bundesregierung im Mai 2005 das Modellvorhaben „Besser essen. Mehr bewegen. Der Wettbewerb.“ gestartet. Akteure vor allem aus den Bereichen Ernährung, Bewegung, Erziehung und Gesundheit sind aufgefordert, sich mit dem Ziel, Übergewicht bei Kindern in Deutschland vorzubeugen, zusammenzuschließen. Die Initiativen sollen beispielhaft aufzeigen, mit welchen Methoden, über welche Zugangswege und mit welchen Partnern Über-

gewicht bei Kindern dauerhaft verhindert werden kann. Bis zu 25 Projekte werden 3 Jahre lang mit insgesamt 15 Millionen Euro unterstützt und wissenschaftlich evaluiert. Entscheidend ist, dass sich die Netzwerke auch nach dem Ende der staatlichen Förderung selbstständig tragen können (www.besseressenmehrbebewegen.de). Die nationale Ebene und die Gemeinschaftsebene können für den notwendigen strukturellen Rahmen sorgen, die erforderlichen Forschungsergebnisse bereit stellen und durch Information und Vernetzung für den Austausch von Ideen über bewährte und wirksame Maßnahmen sorgen.

V.9. Empfehlungen für Nährstoffaufnahme und die Ausarbeitung von lebensmittelbasierten Leitfäden für die Ernährung

Wie können soziale und kulturelle Unterschiede und unterschiedliche regionale und nationale Ernährungsgewohnheiten im Rahmen von lebensmittelbasierten Ernährungsleitfäden auf europäischer Ebene berücksichtigt werden?

Wie können die Lücken zwischen vorgeschlagenen Nährstoffzielen und tatsächlichen Verzehrsmustern geschlossen werden?

Wie können die Ernährungsleitlinien den Verbrauchern vermittelt werden?

Wie könnte ein Punktesystem für das Nährstoffprofil, wie es vor kurzem im Vereinigten Königreich entwickelt wurde, dazu beitragen?

Ad 1: Es ist nicht unmittelbare Aufgabe der Bundesregierung, Empfehlungen für Nährstoffaufnahme und lebensmittelbasierte Leitfäden für die Ernährung zu erarbeiten. Vielmehr obliegt diese Aufgabe in Deutschland den jeweiligen Fachgesellschaften, wie beispielsweise der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE). Die Bundesregierung kann diesen Prozess allerdings unterstützen. Seit 2000 liegen die von den Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Ernährung erarbeiteten „D-A-CH Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr“ vor. Lebensmittelbasierte Empfehlungen finden sich z.B. in der von DGE und aid info-dienst erarbeiteten Lebensmittelpyramide. Indem die lebensmittelbasierten Empfehlungen die jeweiligen nationalen Ernährungsmuster beachten, können die unterschiedlichen nationalen Ernährungsgewohnheiten auf europäischer Ebene berücksichtigt werden.

Ad 2 und 3: siehe auch V.1 und V.2.

Ad 4: Das im Vereinigten Königreich entwickelte Punktesystem versucht, eine Abwägung der günstigen und ungünstigen Nährstoffe in einem Lebensmittel vorzunehmen. Günstig wirken

sich hohe Gehalte an Obst, Gemüse und Nüssen sowie an Ballaststoffen und Proteinen aus. Ungünstig für die Gesamtbilanz sind hingegen ein hoher Energiegehalt sowie hohe Gehalte an gesättigten Fetten, Gesamtzucker und Kochsalz. Dieses System, das auf wissenschaftlicher Grundlage entwickelt wurde, wird derzeit noch getestet. Inwieweit Verbraucher diese Bewertung verstehen und nutzen werden, bleibt abzuwarten. Ebenso bedarf es zur Bewertung einzelner Maßnahmen einer Evaluation und wissenschaftlichen Auswertung der Akzeptanz der Verbraucherinnen und Verbraucher.

V.10. Zusammenarbeit über die Grenzen der Europäischen Union hinaus

Unter welchen Bedingungen und – falls überhaupt - mit welchen Mitteln sollte sich die Gemeinschaft in den Erfahrungsaustausch zwischen der EU und Nicht-EU-Ländern und in die Ermittlung vorbildlicher Verfahren einbringen?

Eine Zusammenarbeit, Koordinierung und Kooperation einzelner Aktivitäten der verschiedenen Ebenen wird allgemein als sinnvoll erachtet. Die von der Kommission mit dem Grünbuch aufgegriffenen Themen der Förderung gesunder Lebensstile durch ausgewogene Ernährung und ausreichende körperliche Bewegung zur Vermeidung von Übergewicht und anderen chronischen Krankheiten werden vermehrt auch sowohl auf europäischer wie internationaler Ebene diskutiert. Insbesondere die WHO hat verschiedene Aktivitäten ergriffen, wie die von der Weltgesundheitsversammlung am 22. Mai 2004 einvernehmlich verabschiedete "Global strategy of diet, physical and health". Darüber hinaus soll vom 15.-17. November 2006 in Istanbul eine Ministerkonferenz des WHO-Regionalbüros für Europa zur Bekämpfung der Adipositas stattfinden. Hierzu fanden bereits verschiedene Konsultationen statt bzw. sind geplant. Diese verschiedenen Vorhaben sollten aufeinander abgestimmt und die Zusammenhänge transparent gemacht werden.

Eine Zusammenarbeit der EU mit Nicht-EU-Ländern beispielsweise im Codex Alimentarius wird begrüßt. Fragen der Ernährung werden im Rahmen des Codex insbesondere im Diät-Komitee (CCNFSDU) und im Kennzeichnungs-Komitee (CCFL) beraten. So werden Fragestellungen bzgl. der Nährwertkennzeichnung im CCFL diskutiert, die u.a. zur Förderung gesunder Ernährung beitragen könnten. In diesem Zusammenhang sollte sich die EU für die Umsetzung der WHO Global Strategy in beiden Komitees im Rahmen des jeweils bestehenden Mandats verstärkt einsetzen. Auch im Europarat findet eine Diskussion von Ernährungsfragen statt. Auch in diesen Bereichen ist eine Vernetzung mit den Gemeinschaftsaktivitäten erforderlich.

V.11. Sonstiges

Gibt es Themen, die im vorliegenden Grünbuch nicht angesprochen wurden, jedoch bei der Betrachtung der Europäischen Dimension der Förderung von gesunder Ernährung, körperlicher Bewegung und Gesundheit berücksichtigt werden müssten?

Welches der im vorliegenden Grünbuch angesprochenen Themen sollte prioritär behandelt werden und welche Fragen können als weniger dringend gelten?

Der Stressbewältigung kommt bei der Regulation des Ernährungs- wie des Bewegungsverhaltens eine wesentliche Bedeutung zu. Deshalb sollten alle Maßnahmen grundsätzlich nach dem Dreiklang Ernährung, Bewegung und Stressregulation gestaltet werden. Die Stressregulation fehlt im vorliegenden Grünbuch.

Notwendig ist eine Kombination aus verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen. Insbesondere kann die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lebensumwelten (z. B. Kindergarten, Schule, Betrieb) die intendierten Verhaltensänderungen unterstützen. Die Verbesserung struktureller Angebote, die Verhaltens- und Verhältnisprävention verbinden, ist Grundlage eines integrierten Ansatzes. Dazu sollten Präventionsziele implementiert und aufgrund von evidenzbasierten Maßnahmen ergriffen werden.

Das Grünbuch befasst sich in erster Linie mit der Verhinderung von Übergewicht und Adipositas durch die Förderung von gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung. Darüber hinaus werden aber auch chronische Erkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes mellitus Typ 2, Stoffwechselerkrankungen, Krankheiten des Bewegungsapparates und einige Krebsleiden durch Ernährung und Bewegung mit beeinflusst. Die Folgeerkrankungen finden in den Ausführungen und Fragekomplexen des Grünbuches wenig Beachtung. Sie sollten bei der Auswertung der Konsultation und der Entwicklung entsprechender Maßnahmen stärker berücksichtigt werden. Eine Verbindung zu bereits bestehende Vorhaben und Aktivitäten der Kommission auf dem Gebiet der chronischen Krankheiten sollten zur Nutzung von Synergien erfolgen. Damit wäre ein wichtiger Beitrag zur Gesunderhaltung der Bevölkerung in der Europäischen Union geleistet.

Berlin / Bonn, im März 2006

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.