

**Bundeskongress Kompetenz in Ernährung
28. und 29. April 2006, CongressPark Wolfsburg**

PRÄVENTION BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Ansprache von Risikogruppen für die Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen

Erik Harms, Prof. Dr. med., Direktor der Univ.- Kinderklinik Münster, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), Vorstandsvorsitzender der „Plattform Ernährung und Bewegung e. V.“ – peb, Albert- Schweitzer-Strasse 33, 48149 Münster

In allen Industriestaaten mit einem hohen Bruttosozialprodukt ist es in den letzten 10-15 Jahren zu einem dramatischen Anstieg der Zahl übergewichtiger und fettleibiger, adipöser Menschen gekommen. Es gibt nur zwei Zeitpunkte, zu denen die Körpermaße aller Bürger bestimmt und festgehalten werden, das ist bei der Geburt und bei der Einschulung. Aus diesen Einschulungsuntersuchungen wissen wir, dass Übergewicht und Adipositas in den letzten 15 Jahren um das 2-3fache zugenommen haben, wobei der Gesamttrend überall gleich ist, es aber regionale Unterschiede gibt. Wenn aber das Übergewicht schon bei der Einschulungsuntersuchung festgestellt wird, muss die Entwicklung hierzu bereits im Vorschulalter stattgefunden haben, d.h. in der Familie und in der Kleinkindbetreuung.

Insgesamt sind in Deutschland derzeit etwa 1 Mill. Kinder und Jugendliche übergewichtig oder fettleibig. Wir verfügen in Deutschland aber nur über etwa 10.000 Therapieplätze. Die Therapie ist leider selten erfolgreich und eigentlich nur dann, wenn nicht nur das adipöse Kind selbst, sondern auch seine Umgebung eine Bereitschaft zu dieser Therapie mitbringt. Deswegen sind die Langzeiterfolge der Therapie von Übergewicht sehr enttäuschend. Leider muss man feststellen, dass aus dicken Kindern meistens dicke Erwachsene werden. Die Langzeitriskien von Übergewicht und Adipositas sind seit langem bekannt, u. a. sind dies Diabetes Typ II, Bluthochdruck, Herz-Kreislaufkrankungen, verschiedenste orthopädische Folgekrankheiten und vor allem auch eine psychosoziale Beeinträchtigung und Erniedrigung des Selbstwertgefühls. Jeder Übergewichtige trägt damit ein hohes individuelles Gesundheitsrisiko. Die Folgen belasten aber auch nicht nur das Gesundheitssystem sondern auch die Leistungsfähigkeit unserer gesamten Gesellschaft schwer. Da diese Folgeschäden mit zeitlicher Verzögerung von Jahren und Jahrzehnten auftreten, ist eine entsprechend zeitverzögerte Kostenexplosion unseres Gesundheitssystems vorhersehbar.

Das genetische Risiko für die Entwicklung von Übergewicht hat sich in den letzten 15 Jahren sicherlich nicht geändert. Die Ursachen für die zunehmende Häufung von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen muss man in einer geänderten Lebenswelt unserer Gesellschaft suchen. Der wichtigste Risikofaktor für die Entwicklung von Adipositas bei Kindern ist eine Adipositas der Eltern (Gene oder Vorbild?). Dieser Risikofaktor wird bei einem niedrigen sozioökonomischen Status der Familie noch bedeutsamer. Ein weiterer wichtiger Risikofaktor ist ein Migrantenhintergrund der Familie.

Gesundheit und ein stabiles Körpergewicht kann man nur aufrechterhalten, wenn Energieaufnahme und Energieverbrauch in einem Gleichgewicht stehen. Gleichbleibende oder erhöhte Kalorienzufuhr bei abnehmender Bewegung führt zwangsläufig zu Übergewicht – Ernährung und Bewegung sind aus dem Gleichgewicht geraten. Es ist aber gerade auch die körperliche Aktivität, die bei vielen Kindern in den vergangenen Jahrzehnten deutlich abgenommen hat.

Primäre Prävention muss im Vorschulalter einsetzen, um zu verhindern, dass sich falsche Regelkreise bilden, die später therapeutisch kaum mehr zu durchbrechen sind. An einer solchen primären Prävention müssen sich alle gesellschaftlichen Gruppierungen beteiligen, die das Umfeld von Familien mit Kindern im Vorschulalter bestimmen. Primäre Prävention muss rechtzeitig die Weichen stellen und dazu erziehen, dass eine gesunde Ernährung und Bewegung ins Gleichgewicht gebracht und gehalten werden. Aus diesen Schlussfolgerungen und Überlegungen hat sich die Plattform Ernährung und Bewegung – **peb** - entwickelt.

peb wurde im September 2004 gegründet. Gründungsmitglieder sind die Bundesregierung, vertreten durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, die Lebensmittelwirtschaft, die Nahrungsmittelproduzenten, der Sport, die Gewerkschaften, die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherungen, der Bundeselternrat und die Wissenschaft vertreten durch die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. Im Gründungsprogramm und im 1. Aktionsprogramm wurden vier Aktionsfelder definiert:

1. Ursachen klären und eine gute Praxis entwickeln,
2. Wissen vermitteln und Akteure qualifizieren,
3. Öffentlichkeit informieren und die Plattformarbeit verbreiten und
4. neue Ansätze erproben.

peb verfolgt ausschließlich einen primär präventiven Ansatz. Der Schwerpunkt der gegenwärtigen Arbeit liegt auf der Entwicklung von Präventionsansätzen in Kindertagesstätten, der Vermittlung eines gesunden Lebensstils über ein neu entwickeltes TV-Format für Vorschulkinder und auf der Erreichbarkeit sozialer Randgruppen.

Es ist das Ziel von **peb**, möglichst viele Akteure unserer gesamten Gesellschaft zusammenzubringen und bestehende Aktionen zu vernetzen, um eine gesunde Ernährung mit einem gesunden Bewegungsverhalten ins Gleichgewicht zu bringen und damit von Anfang an, d. h. vom frühesten Kindesalter an, einen gesunden Lebensstil zu vermitteln. Dafür steht auch das Motto der Plattform Ernährung und Bewegung: „Im Gleichgewicht – für ein gesundes Leben“.