

3.4.5 Ernährung

- ▶ Verzehrhäufigkeit (pro Woche) und Anzahl der Portionen (pro Tag) der Lebensmittelgruppen Obst, Gemüse, Obst- und Gemüsesäfte, Süßigkeiten, süße Erfrischungsgetränke
- ▶ Häufigkeit des Frühstücks des Kindes zuhause (an Wochentagen)

Integration im Telefonsurvey: Die Verzehrhäufigkeiten dieser Lebensmittel können als Indikatoren für gesundes bzw. ungesundes Ernährungsverhalten herangezogen werden. Die Zusammenhänge mit Determinanten, einzelnen Gesundheitsparametern und dem aktuellen Gesundheitszustand können erforscht werden. Der Übergang zur telefonischen Befragung in der KiGGS Welle 1 hatte einen Instrumentenwechsel im Bereich Ernährung zur Folge.

Akzeptanz durch Probanden: Die Fragen werden für die jeweiligen Lebensmittel nach einem wiederkehrenden Muster (Häufigkeiten des Verzehr und übliche Portionen) formuliert. Wegen der Zeiteinschränkung eines telefonischen Interviews wurden bewusst nur wenige Lebensmittelgruppen erfragt. Der zeitliche Aufwand ist für die Teilnehmer gering, die Akzeptanz ist gegeben.

Public-Health-Relevanz: Ernährung ist lebenswichtig und entscheidend für Wachstum und gesundheitliche Entwicklung sowie für die Aufrechterhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Sie gehört neben körperlicher Aktivität, Tabak- und Alkoholkonsum zu den vier wichtigsten verhaltensbezogenen Determinanten der Gesundheit. Ein ungünstiges Ernährungsverhalten gehört zu den Hauptrisikofaktoren für Volkskrankheiten wie Adipositas, Diabetes mellitus Typ 2, Bluthochdruck, koronare Herzkrankheiten und bestimmten Krebsarten. Ebenso spielt die Ernährung eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von Karies, Osteoporose und Rheuma. Viele Studien haben belegt, dass ein hoher Obst- und Gemüsekonsum das Risiko für verschiedene chronische Krankheiten und das vorzeitige Versterben reduziert. Süßigkeiten und gestüßte

Getränke sollten laut Ernährungsempfehlung nur selten und in geringen Mengen verzehrt werden, da sie kaum notwendige Nährstoffe enthalten jedoch eine hohe Energiedichte aufweisen. Außerdem kann der Konsum von Süßigkeiten zur Entwicklung von Karies beitragen. Ein positiver Zusammenhang zwischen dem Konsum zuckerhaltiger Getränke und der Übergewichts- und Adipositasprävalenz bei Kindern und Jugendlichen wurde in mehreren Studien beobachtet.

Gesundheitspolitisches Interesse: Im Vergleich zu aktuellen Ernährungsempfehlungen ist der Verzehr von Obst und Gemüse in Deutschland generell zu niedrig und der Konsum von Süßigkeiten sowie süßer Erfrischungsgetränke zu hoch. Die Verbesserung des Ernährungsverhaltens ist eine wichtige Maßnahme zur Vorbeugung einer Vielzahl von Krankheiten. Im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Ernährung und Bewegung IN FORM versucht die Bundesregierung, die Prävalenz von Übergewicht sowie ernährungs- und inaktivitätsbedingten Krankheiten in Deutschland zurückzudrängen. Dabei werden Obst- und Gemüsekonsum zukünftig als Indikatoren von Veränderungen des Ernährungsverhaltens eingesetzt. Der Aktionsplan ist langfristig angelegt und beinhaltet eine multidisziplinäre Vorgehensweise zur Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens in allen Bevölkerungsschichten. Zudem sollen die Entwicklungen wissenschaftlich begleitet, beobachtet und evaluiert werden. Das Gesundheitsmonitoring des RKI liefert dazu einen wesentlichen Beitrag.

Forschungsinteresse: Weiterhin besteht ein hoher Bedarf an Wissen über die Zusammenhänge von Ernährung und Gesundheit auf Bevölkerungsebene und über die Konsumhäufigkeiten von bestimmten Lebensmittelgruppen, u. a. um populationsattributable Risiken zu berechnen und Präventionsansätze zu entwickeln. In diesem Zusammenhang ist die Identifizierung und Beschreibung besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen von großer Bedeutung. Die aktuellen Daten dienen außerdem der Evaluation gesundheitspolitischer Maßnahmen. Die KiGGS Welle 1-Daten bieten die Grundlage für Trendanalysen, Evaluationsstudien und zur Berechnung von Risikomodellen.

Erhebungsmodus: Telefonische Befragung von Eltern 0- bis 10-Jähriger, Kindern und Jugendlichen ab 11 Jahren sowie jungen Erwachsenen ab 18 Jahren.

Fragestellungen, Hypothesen:

- ▶ Welche Bevölkerungsgruppen sind besonders betroffen von ungesunden Ernährungsmustern?
- ▶ Welche Trendentwicklung zeichnet sich im Vergleich zu früheren Erhebungen (KiGGS-Basis, DEGS, BGS98) ab?
- ▶ Wie wirken sich bestimmte Ernährungsmuster langfristig auf die gesundheitliche Entwicklung aus?
- ▶ Welche Unterschiede zeigen sich im Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu jungen Erwachsenen?
- ▶ Was sind wichtige (longitudinale) Determinanten für einen hohen Obst- und Gemüsekonsum?
- ▶ Was sind wichtige (longitudinale) Determinanten für einen hohen Süßigkeitenkonsum?
- ▶ Wie viele Kinder und Jugendliche frühstücken nicht zuhause? Wie wirkt sich das auf die Gesundheit aus?

Literatur

- Dauchet L, Amouyel P, Hercberg S et al. (2006) Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. *J Nutr* 136: 2588–2593
- Ebbeling CB, Feldman HA, Osganian SK et al. (2006) Effects of decreasing sugar-sweetened beverage consumption on body weight in adolescents: a randomized, controlled pilot study. *Pediatrics* 117 (3): 673–680
- Heseker H, Mensink GBM, Richter A et al. (2008) Lebensmittelverzehr und Nährstoffzufuhr im Kindes- und Jugendalter – Ergebnisse aus den beiden bundesweit durchgeführten Ernährungsstudien VELS und EsKiMo. In: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg) Ernährungsbericht 2008. Bonn, S 49–93
- Hung HC, Joshipura KJ, Jiang R et al. (2004) Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease. *J Natl Cancer Inst* 96: 1577–1584
- James J, Kerr D (2005) Prevention of childhood obesity by reducing soft drinks. *Int J Obes (Lond)* 29 (Suppl 2): S54–S57
- Kersting M, Alexy U (2005) optimiX. Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen. aid-Infodienst, Heft 1447. Bonn
- Malik VS, Schulze MB, Hu FB (2006) Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 84 (2): 274–288

- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2002) Was essen wir heute? Ernährungsverhalten in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Vereecken C, Ojala K, Delgrande Jordan M (2004) Eating Habits. In: World Health Organisation Europe (Hrsg) Young people´s health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Health Policy for Children and Adolescents. No 4. World Health Organization, Copenhagen, S 10–19
- WHO (2002) The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life. World Health Organization, Geneva/Switzerland, S 1–230
- WHO (2003) Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. World Health Organ Tech Rep Ser 916: 1–149
- World Cancer Research Fund (WCRF), American Institute for Cancer Research (2007) Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. AICR, Washington DC