

„STEPS TO A LEANER EUROPE“ - eine EU-Initiative

Die EU ergreift konkrete Initiativen im „Kampf“ gegen das Übergewicht. Robert Madelin, Generaldirektor im „*Public Health Department*“ der EU-Kommission, will das Problem durch europaweite Maßnahmen der kommunalen Prävention lösen. Seine Meinung lautet: *„If you get mayors and teachers as well as doctors, parents, and people who sell fruit and vegetables together, the question is, can we deliver a culturally appropriate intervention at primary school level and does it work on children and their families? The data show that you can halt the rise in obesity. We are now trying to take that experiment and apply it elsewhere“* (1). Das klingt optimistisch und kraftvoll. Rückblickend hat sich die EU mit dem Thema lange auseinandergesetzt, es gibt viele Papiere. Die Gründung von Plattformen zu den Themen „Ernährung“, „Bewegung“ und auch „Alkohol“ waren und sind Versuche, alle Betroffenen und die Interessenvertreter (z.B. die Vertreter aus der Lebensmittelindustrie) zusammenzubringen und (zumindest anteilige) Lösungen durch einen sog. „*multistakeholder approach*“ zu erreichen. Die EU sucht aber gleichzeitig auch nach kohärenten und konkreten Strategien. Sie hat jetzt eine finanzielle und auch organisatorische Basis zur Etablierung eines europäischen Netzwerks kommunaler Maßnahmen im Kampf gegen das Übergewicht geschaffen. Das sog. „EPODE European Network“ (EPODE steht für „*Ensemble Prevenons l'Obesite des Enfants*“) hat seinen Ursprung in Frankreich. Das Projekt wurde zwischen 1992 und 1997 zunächst in 3 Regionen im Norden Frankreichs (Calais, Fleurbaix und Laventie) und später dann in insgesamt 10 weiteren Städten als ein Programm zur Verbesserung von Ernährungswissen und Ernährungsgewohnheiten von Kindern ins Leben gerufen (s. www.epode.fr). Der Tenor von EPODE lautet *„let's prevent obesity in children“*. Neben Lehrern und Schulen, waren der private Bereich, der Handel, die Lebensmittelindustrie aber auch die lokalen Ärzte und Ernährungsfachkräfte in verschiedene Maßnahmen involviert. EPODE hat inzwischen große Kreise gezogen: 2004 hatten 113 Kommunen in Frankreich sowie weitere Kommunen in Belgien und Spanien des Programm begonnen.

EPODE ist ein sehr aufwendiges, umfangreiches und (von außen betrachtet) geradezu enthusiastisch betriebenes Programm der kommunalen Gesundheitsförderung. Allerdings ist es bisher wissenschaftlich nicht wirklich

evaluiert worden. Es gibt keine wissenschaftlichen Veröffentlichungen über die Prozesse und Erfolge von EPODE. Die letzten, in Vorträgen vermittelten Ergebnisse waren eher ernüchternd. Offen gesagt, es kam nichts raus. Lediglich in Fleurbaix (einer seit vielen Jahren und auch schon vor Beginn von EPODE in Gesundheitsprogramme und Studien eingebundene Stadt, welche als das „Framingham“ Frankreichs gelten mag) gab es „Erfolge“: 8 Jahre nach der Intervention war die Prävalenz von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen in Fleurbaix im Vergleich zu einer „Kontroll-region“ nahezu halbiert. Zuvor hatten sich allerdings bei der 4-Jahres-Nachuntersuchung keine Gruppenunterschiede gezeigt. Diese positiven Ergebnisse von EPODE waren 2006 auf dem ICO in Sydney und auch vorher auf einem Präsymposium in Geelong mitgeteilt worden und hatten dort Anerkennung bei den Experten gefunden. Allerdings erschienen die Ergebnisse aus Fleurbaix einigen von uns auch als „zu gut“ oder (offen gesagt) auch als „*too good to be true*“. In der Folgezeit hatten die Verantwortlichen von EPODE immer wieder versucht, aber auch Schwierigkeiten, ihre Daten in einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift zu publizieren. In verschiedenen Vorträgen wurden z.T. unterschiedliche Ergebnisse mitgeteilt. Ein im Sommer 2007 anlässlich einer Veranstaltung auf der Plattform Ernährung und Bewegung (peb) in Berlin gehaltener Vortrag einer der Verantwortlichen, Frau S. Raffin, zeigte, dass mit Ausnahme von Fleurbaix in anderen französischen Städten keine positiven Auswirkungen der Maßnahmen auf die Prävalenz von Übergewicht beobachtet werden konnten. Eine abschliessende wissenschaftliche Bewertung ist aber heute nicht möglich. Nun kommt es anders: Das British Medical Journal hat eine Wissenschaftsjournalistin unter dem Titel „*Thin living*“ über EPODE schreiben lassen (2): EPODE ist offensichtlich ein großer Erfolg und erscheint auch ohne eine wissenschaftliche Veröffentlichung wissenschaftlich akzeptiert. Die Verantwortlichen von EPODE feiern diese Veröffentlichung als Durchbruch und Bestätigung ihres Programms. EU-Politik nimmt das auf und ermöglicht nun (s.o.) eine europaweite Ausweitung und Verstetigung des Programms

Für Wissenschaftler, Entscheidungsträger und auch Politiker ist so eine eigenartige Situation entstanden. Eigentlich können wir nur auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz bewerten und entscheiden. Diese ist aber bei EPODE nicht wirklich vorhanden, die Daten sind bisher nicht publiziert worden. Die Verantwortlichen von

EPODE werden im BMJ zitiert und machen dort eine Einschränkung, indem sie sagen, dass dies eigentlich keine wissenschaftliche Untersuchung ist. Konsequenterweise müssten sie sich dann ja auch nicht den Kriterien wissenschaftlicher Untersuchungen stellen. Selbstverständlich haben wir Respekt vor den EPODE-autoren und ihrem Programm, ein grundsätzlicher Zweifel liegt uns fern. Und natürlich ist kommunale Gesundheitsförderung plausibel und aus Sicht der Krankheitslasten unserer Gesellschaft auch notwendig. Und: Wir alle wünschen uns eine Lösung des „Adipositasproblems“. Andererseits haben Experten Regeln für Evidenz vereinbart. Nach diesen Kriterien würde EPODE heute den niedrigsten Status erlangen. Wollen wir uns denn nun aufgrund von Expertenmeinung (=niedrigste Evidenzklasse) auf den Weg zu einem "gesunden" Europa aufmachen ?

Wie wollen wir uns also positionieren ? Ist es vertretbar, ein solches Projekt formal zu unterstützen, ohne sich damit auseinandersetzen zu müssen ? Als Experte sind wir unsicher, andererseits muss man plausible Aktionen aus Sicht von Krankheitslasten und mangelnden (wirksamen) Alternativen unterstützen. Das längere Nachdenken über EPODE weckt aber auch andere Zweifel: So wissen wir z.B. nicht, ob die Stigmatisierung Übergewichtiger und adipöser Kinder und Jugendlicher durch EPODE zugenommen hat bzw. zunehmen wird. Andere potentielle Nebenwirkungen (z.B. das Auftreten von Essstörungen) sind unbekannt. Auch wissen wir nicht, ob das Präventionsprogramm sozial „selektiv“, d.h. in verschiedenen sozialen Gruppen unterschiedlich wirksam ist. Andererseits erinnert EPODE (und auch der z.Zt. auch in Deutschland zunehmende Aktionismus im „Kampf“ gegen das Übergewicht) an die früheren Kampagnen gegen das Rauchen. Auch dort begann es mit Maßnahmen der Verhaltensprävention wie Information, Aufklärung und Edukation. Die Erfolge waren recht bescheiden, die Maßnahmen erreichten überwiegend Menschen mit guter Bildung. Im Lauf der Zeit haben sich die verantwortlichen Experten und Politiker immer deutlicher für Maßnahmen der Verhältnisprävention ausgesprochen. Die Istanbul Charta der WHO vom November 2006 und *last not least* der Entwurf eines Nationalen Aktionsplans der Deutschen Adipositasgesellschaft vom März 2007 weisen den Weg zu (hoffentlich erfolgreichen) gesellschaftlichen und politischen Lösungen des „Adipositasproblems“. Wahrscheinlich muss man aber am Beispiel EPODE im Gesellschaftlichen denken und handeln, so dass man die aktuellen gesundheitspolitischen Aktivitäten der EU als vorübergehend, aber notwendig

akzeptieren muss. Es scheint fast gesetzmäßig, dass die Kampagnen zur Verhaltensprävention eine notwendige Voraussetzung für die Initiierung von Maßnahmen der Verhältnisprävention sind. Wissenschaftler sollten diesen Prozess kritisch begleiten. Ihre Aufgabe ist letztlich die Evaluation präventiver Maßnahmen. Die Ergebnisse von Evaluation müssen der Öffentlichkeit und besonders der Politik „rückgekoppelt“ werden. Schließlich konnte beim Rauchen anhand wissenschaftlicher Untersuchungen die begrenzte Wirksamkeit von Verhaltensprävention aufgezeigt werden. Deshalb sollten wir darauf achten, dass - sofern wir das Problem ernsthaft angehen wollen- wir uns nicht Sand in die Augen streuen.

Prof.Dr.med.M.J.Müller
Christian-Albrechts-Universität Kiel

Prof.Dr.med.J.Hebebrand
Universität Duisburg-Essen

Literatur:

1. Watson R, Steps to a leaner Europe. British Medical Journal 335 v. 15. 12. 2007, *downloaded* am 14.12.2007.
2. Westley H, Thin living. British Medical Journal 335 v. 15.12.2007; *downloaded* am 14.12.2007.