

## **Stellungnahme der Deutschen Adipositas Gesellschaft (DAG) zum Eckpunktepapier des BMELV und des BMG zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängende Krankheiten**

Bezug: Ihr Anschreiben v. 17.07.2007

Sehr geehrte Damen und Herren,

die DAG begrüsst das Eckpunktepapier von BMELV und BMG und unterstützt Ziele, Teilziele und Handlungsfelder. Das Eckpunktepapier bietet eine hervorragende Voraussetzung für die Arbeit an einem Nationalen Aktionsplan im Kampf gegen das Übergewicht. Wir erlauben uns die folgende Stellungnahme:

1. Unter III Zentrale Handlungsfelder wird auf die Eigenverantwortung der Menschen verwiesen. Dieses Prinzip wird nicht grundsätzlich in Frage gestellt. Allerdings gilt es zu bedenken, dass z.Zt. mehr als 50% der Erwachsenen in Deutschland übergewichtig sind und also offensichtlich ihrer Eigenverantwortung nicht im vollen Umfang gerecht werden (können). Auch kann dieses Prinzip bei Kindern und Jugendlichen nur bedingt Anwendung finden. Dies gilt um so mehr für Kinder und Jugendliche übergewichtiger Eltern. Eigenverantwortung entwickeln oder stärken bedarf der Unterstützung durch Massnahmen der Verhältnisprävention. Entsprechend der Istanbul Charta. v. Nov. 2006 sollte die Verhältnisprävention eine stärkere Wichtung erfahren.

2. Politik sieht eine wesentliche Aufgabe darin, Modellprojekte zu fördern, zu koordinieren und durch Bildung und Information zu helfen. Bildung und Information über Ernährung, Bewegung und Gesundheit wird als 2. Handlungsfeld formuliert. Die Sinnhaftigkeit von Gesundheitsbildung wird nicht grundsätzlich infrage gestellt. Allerdings ist die Endlichkeit edukativer Massnahmen und Informationen im Hinblick auf die Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen wissenschaftlich umfangreich belegt und sollte den Verantwortlichen bekannt sein. Wir verweisen auf die folgenden Literaturdatenbanken zum Thema: <http://www.thecochranelibrary.com> und <http://www.nice.org.uk> . Ein Auszug einer zusammenfassenden Bewertung der wissenschaftlichen Erkenntnisse lautet: "The Cochrane review included a total of 22 studies. The majority of studies considered short term follow up periods of <1 year, 2 studies have reached a follow up of 2 to 4 years. ....With respect to group mean data interventions had minor or no effects on nutritional status or prevalence of overweight. By contrast, there were some positive changes in health related behaviours. ....Determinants of success were (i) intervention has to be fun, (ii) whole school instead of individual or isolated classroom approaches, (iii) a suitable theoretical model and (iv) inclusion of the "environment" (ie including families, schools, whole communities). However the feasibilities of whole school or even community approaches are unknown. The authors of the National Institutes of Clinical excellence in the United Kingdom (NICE) included a total of 32 scientific studies and also 2 review articles. The results of this systematic analysis mainly supported the results of the

Cochrane review. In addition the authors of the NICE review concluded that prepubertal girls were more susceptible to preventive measures than boys. Multimedia actions or restriction were found to be non effective. The authors of these reviews concluded that (i) programs to prevent overweight are feasible within a school or Kindergarten-setting, (ii) there was a high acceptance by children, teachers and parents, (iii) no side effects (eg increases in prevalences of eating disorders) were observed but (iv) educational measures cannot significantly add to the solution of the overweight epidemic of our society. " (vergl. Maier et al., Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 2007;50:980-986). Es sei auch daran erinnert, dass edukative Ansätze weder bei den "Kämpfen" gegen Rauchen, Alkohol und Sucht noch im Hinblick auf Massnahmen für mehr Verkehrssicherheit wirksam waren und sind.

3. Soziale Unterschiede im Übergewicht werden im Eckpunktepapier wesentlich als Problem sozial Benachteiligter rezipiert. Diese Sichtweise "übersieht" das eigentliche gesellschaftliche Problem: Es bestehen Unterschiede in der Übergewichtigkeit zwischen allen Sozialgruppen. Übergewicht ist auch ein Epiphänomen nicht optimal gelungener gesellschaftlicher Entwicklungen und Kompromisse (z.B. schnellen ökonomischen Wachstums). Die Notwendigkeit einer grundsätzlichen gesellschaftlichen Diskussion über die Folgen (ungebremsten) ökonomischen Wachstums für die Gesundheit von Mensch und Umwelt ist offensichtlich. Politische und ökonomische Entscheidungen müssen zukünftig vermehrt auch unter dem Gesichtspunkt ihrer gesundheitlichen Auswirkungen getroffen werden. Diese Sichtweise entspricht der Istanbul Charta v. Nov.2006.

4. Bei der Frage der Ernährung (Verpflegung ausser Haus) wird im Eckpunktepapier wesentlich auf die Qualität der Lebensmittel hingewiesen. Das Problem ist aber doch eigentlich die Quantität, d.h. aus Sicht der Bevölkerung wird zu viel gegessen und sollte zukünftig weniger gegessen werden. Konsum ist auch eine Frage des zu hohen und zu preiswerten Angebots. Hier sind wir alle (und so auch Politik) gefordert, über Möglichkeiten eines geringeren Konsums nachzudenken.

5. Zum Handlungsfeld 5. "Impulse für die Forschung": Die Deutsche Adipositas Gesellschaft begrüsst, dass die Adipositas eine dem Problem angemessene Förderung in der Forschung erhalten soll. Dieses war in der Vergangenheit nicht der Fall. Die aktuellen Ausschreibungen der BMBF-Netzwerke "Adipositas" und "Diabetes mellitus" geben bereits wichtige Impulse für die deutsche Forschungslandschaft. Allerdings ersetzt Förderung der Forschung nicht politisches Handeln, d.h. wir sollten uns jetzt nicht zurücklehnen und auf die zukünftigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Arbeiten warten. Wir brauchen bereits jetzt Lösungs-orientierte Ansätze. Auch brauchen wir Foren, in denen Politik und Wissenschaft unter Hinzuziehung verschiedener gesellschaftlicher Gruppen, Verbänden und Interessensvertretern kommunizieren. Die Kommunikation zwischen Politik und Wissenschaft bedarf der Kontinuität und auch einer Kultur, um beide Seiten zu befruchten und so eine gesellschaftliche Wertschöpfung wissenschaftlicher Arbeiten zu bewirken.

Die Verantwortlichen der Deutschen Adipositas Gesellschaft e.V. (DAG) haben eine hohe Motivation, Politik bei der Formulierung eines Nationalen Aktionsplans im Kampf gegen das Übergewicht zu begleiten und fachlich zu beraten. Am 23.3. diesen Jahres hat die DAG ihren Entwurf eines Nationalen Aktionsplans gegen das Übergewicht den Mitarbeitern in BMELV und BMG überreicht. Der DAG-Entwurf des Nationalen Aktionsplans gegen das Übergewicht erfreut sich in Fachkreisen einer sehr hohen Akzeptanz, er wird inzwischen von der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.(DGEM), der Deutschen Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG), der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie e.V. (DGK), der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG), dem Verband der Ökotrophologen e.V. (VDOE), dem Verband der Diätassistenten-Deutscher Berufsverband e.V. (VDD), dem Deutschen Verband für Gesundheitswissenschaftler und Public Health e.V. (DVGPH) und der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitsförderung (DGPG) gemeinsam unterstützt.

Univ.Prof.Dr.med.M.J.Müller  
Präsident der Deutschen Adipositas Gesellschaft