

# FOODTODAY

NEWSLETTER DES EUROPÄISCHEN INFORMATIONSZENTRUM FÜR LEBENSMITTEL

## ... Neue EU-Verordnung REACH regelt den Umgang mit chemischen Stoffen ...



Die neue Verordnung der Europäischen Union (EU) zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe, kurz REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals), ist am 1. Juni 2007 in Kraft getreten. Ziel dieser neuen Verordnung ist nicht nur ein verbesserter Schutz von Mensch und Umwelt vor den Risiken, die von Chemikalien ausgehen, sondern auch die Förderung alternativer Beurteilungsmethoden für Chemikalien und eine Verbesserung im Umgang mit bzw. Einsatz von chemischen Substanzen in allen Bereichen der Industrie.

### Wechsel der Verantwortlichkeiten

Vor Inkrafttreten von REACH waren die regulatorischen Behörden weitgehend für die Beurteilung der von Chemikalien ausgehenden Risiken sowie für Informationsmaterial über die Sicherheit der einzelnen Substanzen verantwortlich. Nach der neuen EU-Verordnung liegt die Verantwortung jetzt bei der Industrie.

Hersteller und Importeure von Chemikalien sind nun verpflichtet, alle Informationen über die von ihnen produzierten bzw. importierten chemischen Substanzen zusammenzutragen und diese – ab 1. Juni 2008 – in einer zentralen Datenbank bei der Europäischen Agentur für Chemische Stoffe (European Chemicals Agency, ECHA) mit Sitz in Helsinki registrieren zu lassen.

Die Informationen zur Sicherheit einer registrierten Chemikalie sind dann für Experten und Öffentlichkeit zugänglich, wodurch der sichere Umgang mit Chemikalien verbessert wird. Zudem werden Hersteller dank des neuen Systems in Zukunft überprüfen können, für welche Anwendungen ein bestimmter chemischer Stoff als sicher zugelassen wurde. Dies hilft ihnen, eine als unsicher eingestufte Substanz durch eine sicherere Alternative zu ersetzen.

### Erhöhte Sicherheit

Neben dem verbesserten Schutz für Mensch und Umwelt vor den Risiken, die von Chemikalien ausgehen, und dem sichereren Umgang mit chemischen Substanzen in allen Bereichen der Industrie zielt REACH darauf ab, die Entwicklung alternativer Methoden zur Beurteilung der Gefährlichkeit von Chemikalien zu fördern und dieser bei zukünftigen EU-Forschungsprojekten Priorität einzuräumen. Sobald entsprechende alternative Testmethoden, die ohne Tierversuche auskommen, validiert sind, werden nach der REACH-Verordnung weitere Massnahmen getroffen werden, um Tierversuche so früh wie möglich abzuschaffen.

### Auswirkungen von REACH

Gesundheits- und Sicherheitstests für chemische Stoffe waren in der EU bis 1981 nicht verpflichtend. Folglich müssen die mehr als 100.000 Substanzen, die vor 1981 auf den Markt kamen, nun nach den Vorschriften von REACH bei der zentralen Datenbank registriert werden. Im Laufe der kommenden zehn Jahre werden somit Tausende von neuen wie bereits existierenden Chemikalien bei der ECHA gemäss der REACH-Verordnung registriert werden.

Unternehmen, die mehr als 1 Tonne einer chemischen Substanz pro Jahr herstellen oder importieren bzw. dies für den Geltungszeitraum von REACH erwarten, müssen diesen Stoff bei der ECHA zwischen dem 1. Juni und 1. Dezember 2008 vorregistrieren. Wird eine Chemikalie nicht fristgerecht vorregistriert, darf diese so lange nicht mehr produziert oder importiert werden, bis der ECHA ein komplettes Registrierungsdossier vorgelegt wurde. Durch die Vorregistrierung können die Unternehmen von gestaffelten Registrierungsfristen profitieren, die von Substanz und Tonnage abhängen (2010, 2013 oder 2018).

Nicht alle chemischen Stoffe müssen jedoch nach der neuen Verordnung registriert werden. Eine Ausnahme stellen Chemikalien dar, die in manchen Sektoren der Industrie wie z.B. der Lebensmittelindustrie verwendet werden, da diese bereits unter anderer Gesetzgebung der EU reguliert werden. So müssen z.B. Inhaltsstoffe von Lebensmitteln, die durch das allgemeine EU-Lebensmittelrecht (Verordnung 178/2002) geregelt sind, nicht nach der REACH-Verordnung registriert werden. Andere in der Lebensmittelindustrie verwendete Substanzen, die z.B. in Verpackungs- oder Reinigungsmaterialien enthalten sind, unterliegen jedoch sehr wohl der Registrierungspflicht nach REACH.

### Beurteilung der Auswirkungen

Zu gegebener Zeit wird die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (European Food Safety Authority, EFSA), die im Bereich der Lebensmittel- und Futtermittelsicherheit den Grundpfeiler der Risikobewertung in der EU darstellt, die Auswirkungen der neuen REACH-Verordnung beurteilen. Möglich ist, dass es durch die Umsetzung der REACH-Verordnung europaweit zu einer Veränderung in der Lebensmittelindustrie auf dem Gebiet der Risikoanalyse kommt.

### Bedeutung für den Verbraucher

Für die Verbraucher wird sich das REACH-System schrittweise mit zunehmender Anzahl der nach der neuen Verordnung registrierten Substanzen auswirken. Die Hoffnung ist, dass sich die Bedenken der Konsumenten hinsichtlich der Produktsicherheit durch die Registrierung der chemischen Stoffe und ihre sichere Verwendung zerstreuen werden, und dass der Ersatz von Chemikalien durch sicherere Alternativen die Gesundheit von Mensch und Umwelt generell verbessern wird.

### Literatur

EUFIC

THE EUROPEAN FOOD INFORMATION COUNCIL

WEITERE INFORMATIONEN AUF [www.eufic.org](http://www.eufic.org)



1. Food Quality News, News articles section:  
[www.foodqualitynews.com/news/ng.asp?id=72947-reach-chemicals-ciaa](http://www.foodqualitynews.com/news/ng.asp?id=72947-reach-chemicals-ciaa)
2. European Commission, Chemicals section:  
[http://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach/reach\\_intro.htm](http://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach/reach_intro.htm)
3. European Chemicals Agency, Publications section:  
[http://echa.europa.eu/doc/timeline\\_en.pdf](http://echa.europa.eu/doc/timeline_en.pdf)
4. European Food Safety Authority, Documents section:  
[www.efsa.europa.eu/EFSA/DocumentSet/mb\\_managementplan\\_29thmeet\\_en\\_3,0.pdf](http://www.efsa.europa.eu/EFSA/DocumentSet/mb_managementplan_29thmeet_en_3,0.pdf)

FOOD TODAY 07/2008

## ... Zusammenhang zwischen intensiver körperlicher Aktivität und gesundem Gewicht ...



Gesundheitszustand und Lebensführung stehen unter dem Einfluss körperlicher Aktivität, die für jeden Menschen zur täglichen Routine gehören sollte. Angesichts der Zunahme von Übergewicht und Fettleibigkeit und der damit verbundenen Gesundheitsprobleme ist körperliche Aktivität heute wichtiger denn je.

Es ist bekannt, dass Häufigkeit und Art der körperlichen Aktivität eines Menschen eine entscheidende Rolle für dessen Gesundheit und Körpergewicht spielen. Übermässiges Körperfett schadet der Gesundheit, da es Gelenke und umgebendes Gewebe belastet und das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen (wie Darm-, Brust- und Nierenkrebs) sowie für Diabetes und Herzleiden erhöht. Somit trägt regelmässige körperliche Aktivität nicht nur zur Aufrechterhaltung eines normalen Körpergewichts und zu gesunden Knochen und Gelenken bei, sondern verringert auch die Gefahr der Entwicklung von chronischen Erkrankungen.

### Gesundes Körpergewicht

Basierend auf dem sogenannten Body Mass Index (BMI) unterscheidet man beim Körpergewicht zwischen untergewichtig, normalgewichtig, übergewichtig und fettleibig (adipös). Der BMI berechnet sich aus dem Körpergewicht (kg) dividiert durch das Quadrat der Körpergrösse (m<sup>2</sup>). So hat zum Beispiel eine Person, die 1,82 m gross ist und 75 kg wiegt, einen BMI von  $75:(1,82)^2 = 22,64 \text{ kg/m}^2$ .

Anhand folgender Tabelle lässt sich die Person dann einer bestimmten Gewichtskategorie zuordnen:

BMI	Klassifikation
< 18.5	Untergewichtig
18.5 – 24.9	Normal
25 – 29.9	Übergewichtig
30+	Fettleibig

Ein wichtiger Punkt in diesem Zusammenhang ist allerdings die Tatsache, dass der BMI nicht berücksichtigt, welchen Anteil Muskeln bzw. Fett am individuellen Körpergewicht ausmachen. Somit könnte eine sportliche Person mit grosser Muskelmasse tatsächlich in die Kategorie „fettleibig“ fallen, obwohl das erhöhte Körpergewicht ausschliesslich auf die Menge an Muskeln und nicht auf grosse Fettpolster zurückzuführen ist. Aus diesem Grund neigen Forscher heute dazu, das Körperfett anstelle des Gesamtgewichts als Indikator für den Gesundheitszustand und das Krankheitsrisiko eines Menschen heranzuziehen. Daher sollte die BMI-Klassifikation durch die Messung des Taillenumfangs ergänzt werden, der Aufschluss über die Ansammlung von Fettgewebe im Bauchraum (Abdomen) gibt. Dieses abdominale Fett wird mit verschiedenen Krankheiten in Verbindung gebracht. Je grösser die Fettmenge im Bauchraum, desto höher ist das Risiko für Diabetes Typ II, Bluthochdruck (Hypertonie) und koronare Herzkrankheit. Bei einem gesunden Mann sollte der Bauchumfang maximal 102 cm, bei der gesunden Frau höchstens 80 cm betragen.

### Fettgewebe und körperliche Aktivität

Fettgewebe besteht aus Fettzellen. Aufgrund hormoneller Einflüsse reichert sich Fett beim Mann eher um den Bauch herum an, während Frauen Fettpolster meist in einer dünneren Schicht unter der Körperhaut sowie an Hüften und Oberschenkeln ansetzen. Je mehr übermässiges Fettgewebe eingelagert wird, insbesondere um die Taille, desto höher ist das Risiko für diverse Gesundheitsprobleme.

Das Mass der körperlichen Aktivität (Physical Activity Level, PAL) eines Menschen ergibt sich aus dem Verhältnis des Gesamtenergieverbrauchs während eines Tages zur Energie, die der Körper während 24 Stunden im Ruhezustand verbraucht. Kurz gesagt, je aktiver eine Person ist, desto höher ist ihr PAL-Wert. Ein niedriger PAL liegt unter 1,49, ein mittlerer PAL bei etwa 1,5 und ein hoher PAL über 1,9.

Intensive körperliche Aktivität steht eindeutig mit stabilem Körpergewicht in Zusammenhang.<sup>1,2</sup> Unter intensiver körperlicher Aktivität versteht man jede Art von körperlicher Betätigung, bei der Herz- und Atemfrequenz steigen („ausser Atem kommen“) und die eine beträchtliche Anstrengung erfordert. Beispiele für solche sportlichen Aktivitäten sind: Laufen, rasches Radfahren, Aerobic und Mannschaftssportarten wie Fussball, Hockey oder Volleyball.

Untersuchungen an Kindern und Jugendlichen haben gezeigt, dass Heranwachsende, die relativ viel Sport treiben, geringere Mengen an Körperfett haben als inaktive Jugendliche.<sup>3,4</sup> Eine andere Studie hat nachgewiesen, dass europäische Kinder im Alter von 9-10 Jahren, die täglich mehr als 40 Minuten intensiv körperlich aktiv waren, weniger Körperfett aufwiesen als Kinder gleichen Alters, die sich nur 10-18 Minuten täglich sportlich betätigten.<sup>2</sup>

Wie aus Studien hervorgeht, ist ein PAL von etwa 1,8 erforderlich, um Gewichtszunahmen zu minimieren.<sup>1</sup> Dieser PAL von 1,8 ergibt sich aus moderaten Aktivitäten wie Arbeiten im Stehen oder Gehen, wie dies z.B. bei Hausfrauen, Verkaufspersonal, Kellnern, Mechanikern oder Kaufleuten der Fall ist.<sup>5,6</sup> Setzt man dies in Relation zu den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation, WHO), die 30-minütige körperliche Aktivität an fast allen Tagen der Woche empfiehlt, so müssten die meisten Menschen täglich etwas Sport in ihr Tagesprogramm einplanen. Wer sich intensiv bewegt, hat einen höheren PAL, da er mehr Energie verbraucht.

Bei Personen mit niedrigem oder mittlerem PAL hat sich hingegen gezeigt, dass bei Frauen wie Männern ein signifikanter Zusammenhang mit einer Erhöhung der Körperfettmenge bestand. Daraus könnte man schliessen, dass ein Mensch unter Umständen täglich 60-90 Minuten flott gehen oder eine vergleichbar intensive Aktivität ausüben müsste, um ausreichend Energie zu verbrauchen und damit sein Gewicht stabil zu halten.<sup>1</sup> Obwohl die Energiebilanz natürlich auch durch geringere Energiezufuhr ausgeglichen werden kann, bringt reduzierte Kalorienaufnahme nicht die gesundheitlichen Vorteile, durch die sich körperliche



Aktivität auszeichnet.

## Zusammenfassung

Um Ihr Körperfett zu reduzieren und in den Genuss der gesundheitlichen Vorteile regelmässiger körperlicher Aktivität zu kommen, sollten Sie sportliche Betätigung zu einem Teil Ihres Alltags machen. Die WHO empfiehlt zur Reduzierung des Gesundheitsrisikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Dickdarm- bzw. Brustkrebs eine moderat intensive körperliche Aktivität von mindestens 30 Minuten an den meisten Tagen der Woche.<sup>7</sup> Um das Körpergewicht zu reduzieren bzw. zu halten, kann noch mehr Bewegung erforderlich sein.

Um das Verständnis für die Bedeutung von Energiezufuhr und Energieverbrauch zu fördern, hat EUFIC auf seiner Website den neuen Bereich „Energy balance“ eingerichtet. Hier erfahren Sie alles über Ihren persönlichen Energiebedarf und körperliche Aktivität.

<http://www.eufic.org/page/en/page/energy-balance/>

## Literatur

1. Erlichman J, Kerbey AL, James WP. (2002). Physical activity and its impact on health outcomes. Paper 2: Prevention of unhealthy weight gain and obesity by physical activity: an analysis of the evidence. *Obesity Reviews* 3:273-287.
2. Ruiz JR, Rizzo NS, Hurtig-Wennlöf A, Ortega FB, Wärnberg J, Sjöström M. (2006). Relations of total physical activity and intensity to fitness and fatness in children: the European Heart Health Study. *American Journal of Clinical Nutrition* 84 (2):299-303.
3. Ekelund U, Sardinha LB, Anderssen SA, Harro M, Franks PW, Brage S, Cooper AR, Andersen LB, Riddoch C, Froberg K. (2004). Associations between objectively assessed physical activity and indicators of body fatness in 9- to 10-y-old European children: a population-based study from 4 distinct regions in Europe (the European Youth Heart Study). *American Journal of Clinical Nutrition* 81(6):1449-50.
4. Relations of total physical activity and intensity to fitness and fatness in children: *American Journal of Clinical Nutrition* 81 (4):746-50.
5. Black AE, Coward WA, Cole TJ, Prentice AM. (1996) Human energy expenditure in affluent societies: an analysis of 575 doubly-labelled water measurements. *American Journal of Clinical Nutrition* 50(72):-92-303.
6. German Nutrition Society, Austrian Nutrition Society, Swiss Society for Nutrition Research, Swiss Nutrition Association. (2002) Reference values for nutrient intake. Frankfurt/Main: Umschau/Braus: German Nutrition Society.
7. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html>

FOOD TODAY 07/2008

## ... Cholesterin: das gute, das schlechte und der Mittelweg ...



Cholesterin bekommt oftmals eine negative Presse, was in gewisser Weise auch berechtigt ist, da zu hohe Konzentrationen an „schlechtem“ Cholesterin im Blut ein Hauptrisiko für Herzerkrankungen darstellen. Gesunde und ausgeglichene Lebensweise und Ernährung können dazu beitragen, das Risiko für Herzerkrankungen gering zu halten, doch spielt Cholesterin auch eine wichtige Rolle für die generelle Gesunderhaltung des Körpers.

### Was ist Cholesterin?

Cholesterin ist eine wachsige Substanz, die gemeinsam mit den Fetten und Ölen zu den Lipiden zählt. Cholesterin wird in allen Zellen unseres Körpers benötigt und spielt eine zentrale Rolle bei der Bildung von Gehirnzellen, Nervenzellen und bestimmten Hormonen. Obwohl Cholesterin dem Körper auch mit manchen Nahrungsmitteln von außen zugeführt wird, stellt er selbst, genauer die Leber, den Hauptteil selbst her.

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) liegt der durchschnittliche Gesamtcholesterin-Spiegel bei Männern zwischen 4,5 mmol/l (Millimol pro Liter) in der Türkei und 6,2 mmol/l in Serbien und Montenegro, während die durchschnittlichen Cholesterinwerte bei Frauen von 4,6 mmol/l (Türkei) bis 6,1 mmol/l (Norwegen) reichen.<sup>1</sup> Für die meisten Menschen wird ein Gesamtcholesterinspiegel von <5,0 mmol/l empfohlen; bei Menschen, die bereits an einer kardiovaskulären Erkrankung leiden, sollte das Gesamtcholesterin unter 4,5 mmol/l liegen.<sup>2</sup>

### Cholesterin und Gesundheit

Ein zu hoher Cholesteringehalt im Blut (Hypercholesterinämie) ist einer der Hauptrisikofaktoren für Erkrankungen der Herzkranzgefäße, in deren Folge es zu einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall kommen kann. Zusammen stellen diese Krankheiten die Haupttodesursache in Europa dar.<sup>3</sup>

Man unterscheidet zwei Arten von Cholesterin: das LDL-Cholesterin (Low Density Lipoprotein/Lipoprotein niedriger Dichte) und das HDL-Cholesterin (High Density Lipoprotein/Lipoprotein hoher Dichte).

Das sogenannte „schlechte“ oder schädliche LDL-Cholesterin bringt das Fett in alle Körpergewebe und ist gross, weich und klebrig. Unter bestimmten Umständen lagert sich das LDL-Cholesterin an den Gefässwänden ab, und es kommt zur Gefässverengung (Atherosklerose). Diese Veränderungen führen ihrerseits zu einer verstärkten Blutgerinnungsneigung. Hat sich ein Blutpfropfen (Thrombus) gebildet und blockiert dieser eine verengte Arterie (Thrombose), kann dies zum Herzinfarkt oder Schlaganfall führen. LDL-Cholesterin wird zwar vom Körper selbst hergestellt, doch produzieren manche Menschen zu viel davon. Auch die Ernährung kann den LDL-Cholesterinspiegel beeinflussen.

Im Gegensatz zum „schlechten“ LDL-Cholesterin nimmt das „gute“ HDL-Cholesterin Fett bzw. Cholesterin aus Gewebe und Gefässen auf und transportiert es zur Leber zurück. Ein hoher HDL-Cholesterinspiegel sorgt somit für eine deutlich geringere Wahrscheinlichkeit von Gefässablagerungen. Ein günstiges HDL:LDL-Verhältnis, d.h. ein im Vergleich zur LDL-Konzentration hoher HDL-Cholesterinspiegel, schützt vor Herzerkrankungen. Auch körperliche Aktivität und gesunde Fette in der Ernährung tragen zu einem hohen HDL-Cholesterinspiegel bei.

### Ernährung, Lebensweise und Cholesterin

Es gibt verschiedene Faktoren, die den Cholesteringehalt des Blutes beeinflussen. Ausgewogene Ernährung, normales Körpergewicht und insbesondere körperliche Aktivität tragen dazu bei, den Cholesterinspiegel innerhalb normaler Werte zu halten.

#### Cholesterin in der Nahrung

Manche Lebensmittel (Eier, Leber, Nieren, Garnelen) enthalten natürliches Cholesterin (Nahrungscholesterin). In den meisten Fällen beeinflusst dieses Cholesterin den Blutcholesterinspiegel zwar bei weitem nicht so sehr wie Art und Menge der verzehrten Fette, doch manche Menschen reagieren empfindlich auf eine hohe Cholesterinaufnahme.

#### Nahrungsfette

Bei den Nahrungsfetten unterscheidet man in der Regel zwischen gesättigten und ungesättigten Fetten. Im Allgemeinen bewirken die meisten Arten von gesättigten Fetten einen Anstieg des Gesamt- und des LDL-Cholesterins. Gesättigte Fette sind enthalten in: Butter, Schweineschmalz (und allen Speisen, die damit zubereitet wurden, einschließlich Backwaren, Kuchen, Kekse), Fleischprodukten (z.B. Salami, Würste, Pasteten, etc.), Sahne, Käse und allen Speisen, die mit Kokosnussöl oder Palmöl hergestellt wurden. Manche ungesättigten Fette sind in der Lage, den LDL-Cholesterinspiegel zu senken, sodass es generell empfehlenswert ist, gesättigte Fette durch ungesättigte zu ersetzen. Zu den Lebensmitteln, die ungesättigte Fette enthalten, zählen pflanzliche Öle und Aufstriche (z.B. Rapsöl, Olivenöl, Sojaaufstriche), ölreiche Fische (z.B. Makrele, Lachs, Hering), Nüsse und Avocados.

Eine andere Fettart, die sogenannten Trans-Fettsäuren, kann manchmal in Lebensmitteln vorkommen, die partiell gehärtete Fette enthalten (z.B. manche Backwaren und Kekse); viele europäische Hersteller beschränken allerdings den Einsatz dieser Fette auf ein Minimum. Trans-Fettsäuren können den Spiegel („schlechten“) LDL-Cholesterins im Blut erhöhen. Im Unterschied zu den gesättigten Fettsäuren bewirken Trans-Fettsäuren jedoch auch ein Absinken der Konzentration an („gutem“) HDL-Cholesterin sowie eine Erhöhung des Triglyzeridspiegels im Blut; beides wird mit einem erhöhten Risiko für koronare Herzkrankheit in Verbindung gebracht. Diese negativen Auswirkungen können bei langfristiger Aufnahme von Trans-Fettsäuren in einer Menge von 5-10 g pro Tag auftreten.<sup>4,5</sup>

Neben der Wahl der richtigen Nahrungsfette sollte vernünftigerweise versucht werden, die aufgenommene Fettmenge generell zu reduzieren, indem man Speisen backt, grillt, kocht oder dämpft anstatt sie zu braten. Gleichzeitig sollten stark fetthaltige Lebensmittel und Speisen weitestgehend vermieden werden. Achten Sie daher beim Kauf auf die Nährwertangaben und vergleichen Sie Fettart und Fettmenge der Produkte (insbesondere gesättigte Fette).

### Die richtige Mischung macht's

Neben der Art der Fette, die wir zu uns nehmen, können auch andere Lebensmittel dazu beitragen, unseren Cholesterinspiegel auf normalem Niveau zu halten. Viel Obst und Gemüse sowie Lebensmittel, die lösliche Ballaststoffe enthalten (z.B. Haferflocken, Linsen, Bohnen, Erbsen), Nüsse (z.B. Mandeln) und Soja können in diesem Zusammenhang gute Dienste leisten. Beachten Sie auch, dass Produkte mit pflanzlichen Stanolen oder Sterinen, die speziell für Patienten mit hohem Cholesterinspiegel entwickelt wurden, für Menschen mit normalem Cholesterinspiegel unnötig sind. Wissenschaftler haben festgestellt, dass eine ausgewogene und fettarme Ernährung mit einer Mischung der oben genannten Lebensmittel den Cholesterinspiegel bis zu 20% senken kann.<sup>6</sup>

## Literatur

1. WHO (2006). WHO global infobase online.  
Siehe: <http://www.who.int/infobase/report.aspx?rid=112&ind=CHO>
2. Policy Analysis Centre (2007). European Cholesterol Guidelines Report.  
Siehe: <http://www.policy-centre.com/downloads/European-Cholesterol-Guidelines07.pdf>
3. European cardiovascular disease statistics; 2008 edition. European Heart Network, Brussels, 2008.  
Siehe: <http://www.ehnheart.org/files/EU%20stats%202008%20final-155843A.pdf>
4. Hunter JE. (2006). Dietary trans fatty acids: review of recent human studies and food industry responses. *Lipids* 41(11): 967-92.
5. Stender S, Dyerberg J, Astrup A. (2006). High levels of trans fat in popular fast foods. *New England Journal of Medicine* 354:1650-1652.
6. Jenkins DJA, Kendall CWC, Marchie A, Faulkner DA, Wong JMW, de Souza R, Emam A, Parker TL, Vidgen E, Trautwein EA, Lapsley KG, Josse RG, Leiter LA, Singer W, Connelli PW. (2005). Direct comparison of a dietary portfolio of cholesterol lowering foods with a statin in hypercholesterolaemic participants. *American Journal of Clinical Nutrition* 81:380-7;

FOOD TODAY 07/2008



## ... Förderung von gesunder Ernährung und körperlicher Aktivität bei Kindern ...



Eltern mit Geldmangel oder fehlender Zeit oder Lust zum Kochen zählen zu den wesentlichen Hürden, die einer gesunden Ernährung bei Kindern im Wege stehen. Zudem erschweren fehlende Sportstätten, intolerante Nachbarn und das Nichtvorhandensein von Gärten oder Grünflächen vermehrte körperliche Aktivität der Kinder, so die ersten Ergebnisse der europäischen IDEFICS-Studie (Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-Induced Health Effects in Children and Infants).

### Europa Beitrag zur Prävention von Übergewicht und Fettleibigkeit bei Kindern in

Fettleibigkeit bei Kindern und die damit zusammenhängenden Gesundheitsprobleme stellen in Europa ein immer häufiger zu beobachtendes Phänomen dar. Ziel der IDEFICS-Studie ist es, mehr über Ernährungsfaktoren, soziale Umgebung und Lebensweise zu erfahren, die sich auf die Gesundheit der Kinder in Europa auswirken. Dieses Wissen soll dann zur Entwicklung, Umsetzung, Auswertung und Überprüfung verschiedener spezifischer Interventionsmethoden eingesetzt werden, um ernährungs- und lebensstilbedingte Krankheiten und Beschwerden zu reduzieren.

Um Informationen über jene Faktoren zu erhalten, die eine gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung von Kindern verhindern, wurden im Rahmen der IDEFICS-Studie bei Kindern und Eltern in acht Zentren gross angelegte Umfragen durchgeführt. Die teilnehmenden Gruppen setzten sich wie folgt zusammen:

- 155 Kinder im Alter von 6-8 Jahren (81 Knaben, 74 Mädchen) - aufgeteilt in 20 Gruppen zu je 5-17 Teilnehmern
- 106 Elternteile von 2-4-jährigen Kindern und 83 Elternteile von 6-8-jährigen Kindern (28 Männer, 161 Frauen) - aufgeteilt in 36 Gruppen zu je 5-12 Teilnehmern

### Barrieren gegen gesunde Ernährung

Folgende Hindernisgründe für eine gesunde Kinderernährung wurden genannt: keine Zeit zum Kochen, Geldmangel, begrenzte Motivation, wenig gemeinsame Zeit mit den Kindern (um zu kontrollieren, was diese essen), Grosseltern, die den Kindern gegen den Willen der Eltern Süssigkeiten und Ähnliches zustecken sowie leichter Zugang zu energiedichten und nährstoffarmen Speisen. Bei Familien mit geringem Einkommen ist die Wahrscheinlichkeit für ungesunde Ernährung grösser, da die Einkäufe der Lebensmittel mehr vom Preis sowie von den Geschmacksvorlieben der Kinder beeinflusst werden und keine strikten Regeln bei der Auswahl der Lebensmittel gelten. Bezüglich der Regelung für Schulessen bestehen zwischen den einzelnen Ländern grosse Unterschiede. So hat Schweden sehr strikte und klare Regeln, die gesunde Mahlzeiten für die Schulkinder sicherstellen und auch die Art der Bestückung von Verkaufsautomaten vorschreiben. Im Gegensatz dazu gibt es in den anderen Ländern meist keine klare Regelung. Generell wird an den Schulen keinerlei Ernährungsunterricht angeboten (Ausnahmen sind Belgien und Spanien), und das Essen von Obst in der Schule wird nicht unterstützt.

### Barrieren gegen körperliche Aktivität

Die häufigsten Barrieren gegen kindgerechte Aktivitäten beziehen sich auf die Umwelt der Kinder. Es mangelt an geeigneten Einrichtungen wie Spielplätzen, Turnhallen, Sportplätzen, Schwimmbädern, Grünflächen oder Radwegen. Dazu kommen Sicherheitsaspekte wie zu starker Strassenverkehr, Jugendbanden, fehlende oder unklare Verkehrszeichen sowie schlechter Zustand von Rad- oder Gehwegen. Auch die Bedingungen an den Schulen sind, je nach Land, mehr oder minder unzureichend, da die Pausen zu kurz sind und kein Platz zum Spielen und Toben vorhanden ist.

Zudem mangelt es an Sportvereinen sowie an anderen Angeboten für organisierte Aktivitäten von kleineren Kindern. Für Familien mit geringem Einkommen stellen die Preise für die Mitgliedschaft in Sportvereinen oder Sportclubs das grösste Hindernis dar, obwohl sie es gern sehen würden, wenn ihre Kinder in sicherer Umgebung organisierten Aktivitäten nachgehen könnten. Generell berichteten die Kinder, dass sie im Frühling und Sommer aktiver sind als in der kalten Jahreszeit.

### Abbau der Barrieren

Die meisten Eltern betrachten die Schule als geeigneten Ort, wo ihren Kindern gesunde Ernährung und gesunde Lebensweise vermittelt werden sollten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Kinder eine beträchtliche Zeit in der Schule verbringen. Aus diesem Grund sollte ein Ernährungsunterricht in den Lehrplan aufgenommen werden, da so Kinder aus allen sozio-ökonomischen Schichten erreicht werden könnten. Darüber hinaus sollte für alle Schulen eine detaillierte Ernährungspolitik ausgearbeitet werden, die von den Eltern unterstützt wird. Dies ist wichtig, da sich die Eltern stärker der Verantwortung bewusst werden müssen, die sie für ihre Kinder und deren Ernährung und Lebensweise tragen.

Veränderungen im Lebensraum der Kinder wie die Schaffung von verkehrsfreien Zonen oder sicheren Strassen mit Fuss- und Radwegen werden dazu beitragen, dass Kinder ihre Bewegungsfreude ausleben können. Ein Angebot erschwinglicher Sportaktivitäten für Kinder wird diese nicht nur aus ihrer körperlichen Inaktivität holen, sondern auch dazu beitragen, dass besonders Kinder von einkommensschwachen Familien von der Strasse und somit von Problemen ferngehalten werden. Schulen sollten für entsprechende Räumlichkeiten und Sportausstattungen sowie für eine aktive Pausengestaltung sorgen, ausserplanmässige Programme organisieren und Lehrer dazu motivieren, ein gutes Vorbild für die Kinder abzugeben. In Schweden werden in Ganztagschulen bereits organisierte Aktivitäten während und nach der Schulzeit angeboten, und in Ungarn machen die Schulen ihre Anlagen für Familien zugänglich, damit diese dort zusammen Sport treiben können. Gemeinsame spielerische und sportliche Aktivitäten sind für Kinder hoch motivierend, sich auch selbst aktiv im Freien mit Spiel und Sport zu beschäftigen.

### Die IDEFICS-Studie wird fortgesetzt

Die Ergebnisse aus den Umfragen bei den Fokusgruppen bildeten die Grundlage für die Ausarbeitung einer europaweiten Lebensstilstrategie, deren Schwerpunkt auf effizienten Interventionsprogrammen für gesündere Ernährung und bessere Fitness der Kinder in Kindergärten und Grundschulen liegt. Das Interventionsprogramm zum Thema Ernährung sieht die Einführung von Ernährungsunterricht vor, will den Kindern aber auch praktisch vermitteln, wie man richtig einkauft und einfache Speisen zubereitet. Für Interventionsmassnahmen zur Förderung der körperlichen Aktivität der Kinder wird es erforderlich sein, dass Schulen und Gemeinden die Schaffung strukturierter Aktivitäten unterstützen und dafür sorgen, dass das Umfeld kindliche



Aktivität ermöglicht. Im Zentrum der kommunalen Planung und der Verhandlungen mit den Entscheidungsträgern sollten die Verbesserung der Sicherheit sowie gross angelegte Aktionen zur Schaffung von mehr Spielplätzen und Parks oder zur Einführung von Familientagen stehen. Schliesslich sollten das elterliche Vorbild hinsichtlich eines gesunden und aktiven Lebensstils sowie die Verfügbarkeit von gesunder Nahrung dazu beitragen, dass sich Kinder mehr bewegen und gesünder ernähren.

Weitere Informationen: [www.ideficsstudy.eu](http://www.ideficsstudy.eu)

## Literatur

1. Ahrens W, Bammann K, de Henauw S, Halford J, Palou A, Pigeot I, Siani A, Sjöström M. (2006). Understanding and preventing childhood obesity and related disorders--IDEFICS: a European multilevel epidemiological approach. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. 16(4):302-308.
2. Identification and prevention of Dietary- and lifestyle-induced health Effects In Children and infantS (IDEFICS). European Commission Sixth Framework Programme. Contract n° 016181 (FOOD). <http://www.ideficsstudy.eu>.
3. Haerens L, De Bourdeaudhuij I, Barba G, Eiben G, Fernandez J, Hebestreit A, Konstabel K, Kovács E, Lasn H, Regber S, Shiakou M, De Henauw S, on behalf of the IDEFICS consortium (in press). Developing the IDEFICS community based intervention program to enhance eating behaviors in 2-8 year old children: findings from focus groups with children and parents. *Health Education Research*.
4. Haerens L, De Bourdeaudhuij I, Eiben G, Barba G, Bel S, Keimer K, Kovács E, Lasn H, Regber S, Shiakou M, Maes L on behalf of the IDEFICS consortium (submitted). Formative research to develop the IDEFICS physical activity intervention component: findings from focus groups with children and parents. *IJBNPA*.
5. EUFIC Food Today n°58 (Mai 2007) Ein gesunder Lebenswandel – Die Entwicklung einer europäischen Interventionsstrategie. [www.eufic.org/article/de/page/FTARCHIVE/artid/gesund-Lebenswandel-Entwicklung-europaeische-Interventionsstrategie/](http://www.eufic.org/article/de/page/FTARCHIVE/artid/gesund-Lebenswandel-Entwicklung-europaeische-Interventionsstrategie/)

FOOD TODAY 07/2008

