



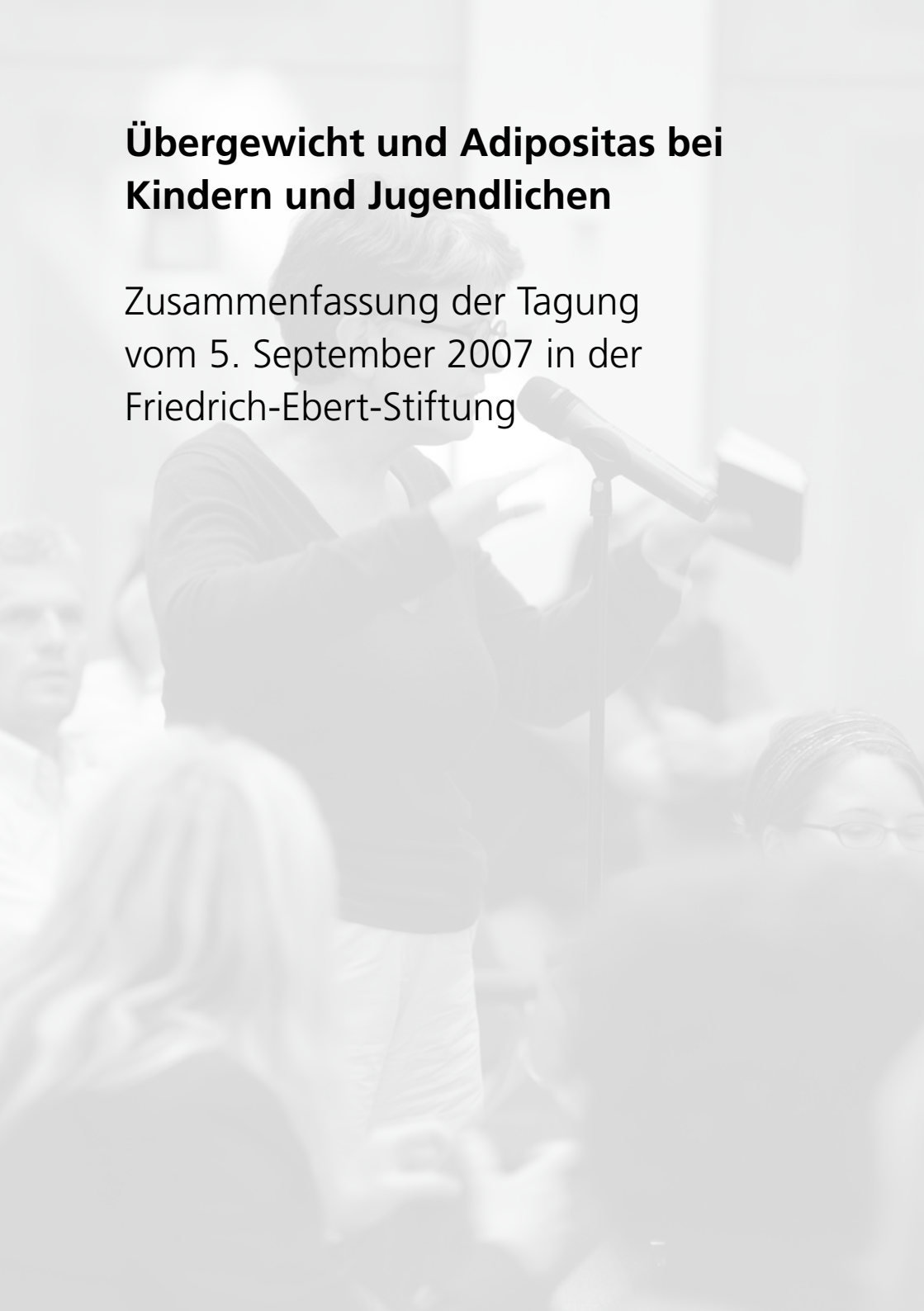
## Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

**FRIEDRICH  
EBERT**   
**STIFTUNG**

Forum Politik  
und Gesellschaft

# **Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen**

Zusammenfassung der Tagung  
vom 5. September 2007 in der  
Friedrich-Ebert-Stiftung



## Impressum

ISBN 978-3-89892-820-5

**Herausgeber:**

Friedrich-Ebert-Stiftung  
Forum Politik und Gesellschaft  
Hiroshimastraße 17  
10785 Berlin

**Text:**

Anja Janus, ajot Texte

**Redaktion:**

Kathrein Hölscher

**Fotos:**

Christina Karliczek

**Gestaltung:**

Meintrup, Grafik Design

**Druck:**

primeline.print, Berlin

Copyright 2007 by Friedrich-Ebert-Stiftung,  
Forum Politik und Gesellschaft

# Inhalt

## 5 Vorwort

Kathrein Hölscher,  
Friedrich-Ebert-Stiftung

## 6 Grußwort

Sabine Kaspereit,  
Mitglied im Vorstand der Friedrich-Ebert-Stiftung,  
ehemalige stellvertretende Vorsitzende der  
SPD-Bundestagsfraktion

## 8 Kinder müssen gesund ins Leben starten

Ulla Schmidt,  
Bundesministerin für Gesundheit

## 13 Ursachen, Ausmaß und Auswirkungen der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Univ. Prof. Dr. med. Stephan Herpertz  
Abteilung für Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie, LWL-Klinik Dortmund,  
Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum

## 18 Adipositas – ein Thema für die Schule?

Gisela Gessner,  
„Anschub.de“, Projektkoordinatorin für Berlin

## 22 Podiumsdiskussion Prävention und Therapie der Adipositas: Anforderungen an die Politik

## 31 Programm der Konferenz Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen am Mittwoch den 5. September 2007





UNG

# Entwicklung und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

September 2007.  
10 Uhr

Mittw  
11.30

FRIEDRICH  
EBERT  
STIFTUNG  
FÜR  
Kultur und Wissenschaft

In den letzten Jahrzehnten ist in den westlichen Industriegesellschaften eine massive Zunahme von Übergewicht und Adipositas zu verzeichnen, am stärksten bei Kindern und Jugendlichen. Besonders problematisch ist die Situation bei Kindern aus Familien mit geringem Bildungsstand. Adipöse Kinder und Jugendliche leiden bereits häufig unter Folgekrankheiten wie Alterszucker, Gelenkbeschwerden und Bluthochdruck. Zudem haben sie mit einer Beeinträchtigung ihres Wohlbefindens und Körpergefühls sowie mit einer verminderten Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit zu kämpfen. Die Folge sind mangelndes Selbstwertgefühl und soziale Ausgrenzung. Sie haben deutlich mehr Probleme eine Lehrstelle zu finden und werden somit zu potenziellen Empfänger/innen von Sozialleistungen. Adipositas ist daher nicht allein ein gesundheits-, sondern auch ein gesellschafts- und bildungspolitisches Thema.

Nachdem die Bundesregierung im Mai beschlossen hatte, mit ihrem zukünftigen „Nationalen Aktionsplan gesunde Ernährung und Bewegung“ maßgebliche Schritte zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel und Übergewicht zu erzielen, hat das Forum Politik und Gesellschaft am 5. September 2007 zu der Tagung „Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen“ eingeladen. Ziel war es, Beispiele für die Adipositas-Prävention vorzustellen und weitere Impulse aus Wissenschaft und Praxis mit Vertreter/innen aus der Politik zu diskutieren.

Die vorliegende Publikation beinhaltet die Zusammenfassung der auf der Tagung vorgestellten Beiträge der Referent/innen und der Podiumsdiskussion. Somit wird das Ergebnis der Tagung anderen Fachleuten und der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Mein Dank gilt Anja Janus, die die Fülle der Informationen und Diskussionen der Fachtagung in eine sehr komprimierte Form gebracht hat, sowie allen Referent/innen der Tagung, die neben ihren wertvollen Beiträgen auf der Veranstaltung auch an der Überarbeitung der Texte mitgewirkt haben. Ferner danke ich Simone von Stosch für die Moderation der Podiumsdiskussion.

*Kathrein Hölscher  
Forum Politik und Gesellschaft  
Friedrich-Ebert-Stiftung*



Das Thema, mit dem wir uns hier befassen, ist kein rein medizinisches, sondern ein hoch komplexes gesellschaftliches und soziales Thema. Die Referent/innen dieser Tagung werden uns eine breite Palette dessen präsentieren, was politisch geschehen müsste und könnte.



Es ist vor allem eine Frage der Bildung, nicht nur bei Kindern und Jugendlichen, sondern besonders bei den Erwachsenen, ob Kinder übergewichtig oder gar sehr stark übergewichtig und damit adipös werden. Bei Kindern und Jugendlichen spielt außerdem die psychologische Seite eine große Rolle. Ich erinnere mich daran, wie meine Kinder reagiert haben, wenn ich ihnen etwas als besonders gesund angepriesen habe. Dann gingen bei ihnen sofort die Mundwinkel nach unten, und es kam ein eher skeptischer Ausdruck in ihr Gesicht.

Es freut mich sehr, im Namen der Friedrich-Ebert-Stiftung die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und namhafte Wissenschaftler/innen als Referent/innen begrüßen zu dürfen. Professor Stephan Herpertz ist Chefarzt der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum. Er hat sich unter anderem besonders um Erkenntnisse im Zusammenhang von Essgewohnheiten und Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen verdient gemacht. Gisela Gessner koordiniert in Berlin das bundesweite Projekt „Anschub.de – die gute gesunde Schule“. Als gelernte Krankenschwester sowie studierte Psychologin und Pädagogin hat sie genau die Qualifikation, um ein solches Projekt maßgeblich zu begleiten.

Auf dem Podium begrüßen wir ebenfalls renommierte Fachleute. Edmund Fröhlich ist Geschäftsführer der medinet Spessart-Klinik in Bad Orb. Er hat sich besonders der Rehabilitation von Adipositas-Patient/innen verschrieben und strebt in unermüdlicher Arbeit fachübergreifende Vernetzung an. Professor Manfred James Müller ist Leiter des Instituts für Humanernährung an der Universität Kiel und Präsident der Deutschen Adipositas Gesellschaft. Sein wichtigster Ansatz ist die Prävention und die Einbeziehung der sozialen Verhältnisse

in die Betrachtung der Präventivmaßnahmen. Elisabeth Müller-Heck ist Länderreferentin des Projektes „Anschub.de“ für die Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung in Berlin. Sie hat ganz besonders große praktische Erfahrung bei der Gesundheitserziehung von Kindern und Jugendlichen und ist Sprecherin für Gesundheitserziehung der Kultusministerkonferenz. Mechtild Rawert ist Mitglied der SPD-Fraktion des deutschen Bundestages und der Ausschüsse für Gesundheit sowie Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz. Dr. Susanne Wiesner leitet die Adipositas Ambulanz der Charité in Berlin und bekommt die ganze Tragweite der Probleme auch im Hinblick der Folgeerkrankungen von Adipositas jeden Tag zu sehen. Mathias Wolfschmidt ist stellvertretender Geschäftsführer bei Foodwatch e.V. und verfügt ansonsten als Veterinärmediziner, Philosoph, Literaturwissenschaftler und Historiker über ein wahres Universalwissen. Simone von Stosch begleitet als Moderatorin die Podiumsdiskussion. Sie moderiert bei arte und bei eins extra und hat viel Erfahrung mit naturwissenschaftlichen und gesellschaftspolitischen Themen.

Mit unseren Referent/innen und Fachleuten wollen wir Antworten auf die Fragen finden, wie wir mit unserem gesammelten Wissen um die Problematik an die Menschen herankommen, die es vor allem betrifft.

*Sabine Kaspereit,*

*Mitglied im Vorstand der Friedrich-Ebert-Stiftung, ehemalige stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion*





## Kinder müssen gesund ins Leben starten

Das Thema „Übergewichtigkeit und Fettleibigkeit bei Kindern“ ist topaktuell. 1,9 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland sind übergewichtig, 800.000 sind adipös, das heißt so übergewichtig, dass gesundheitliche Folgen drohen oder schon eingetreten sind. Übergewichtige Kinder von heute sind die Diabetiker und Diabetikerinnen und Herzinfarktopfer von morgen.

Mit dem bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurvey vom Robert Koch-Institut (KiGGS) haben wir erstmals eine umfassende Datensammlung über die Gesundheit der Kinder in Deutschland. Über 18.000 Kinder und Jugendliche zwischen Null und 17 Jahren wurden von Kopf bis Fuß untersucht, gemessen und gewogen und zu ihrer Gesundheit befragt. Die gute Nachricht ist: Den meisten Kindern in Deutschland geht es gut. Sie sind sportlich aktiv, normalgewichtig und ausgeglichen.

Doch – und das ist die schlechte Nachricht – es gibt auch Kinder, auf die genau das Gegenteil zutrifft, die den ganzen Tag vor dem Fernseher oder dem Computer sitzen. Unter ihnen sind die 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht zu finden. Dies sind die 1,9 Millionen Kinder

und Jugendlichen, die zuviel, zu süß und zu fett essen, und die auch deutlich seltener Sport als ihre Altersgenossen treiben.

## Chancengleichheit heißt Gesundheit für alle Kinder

Nur ein Drittel der befragten Kinder essen mehr als zweimal Obst und Gemüse am Tag. 16 Prozent essen täglich Schokolade, 20 Prozent täglich andere Süßigkeiten. Bewegungs- und Koordinationsprobleme haben erheblich zugenommen. Mehr als ein Drittel der 4- bis 17-Jährigen ist nicht in der Lage, zwei oder mehr Schritte auf einem drei Zentimeter breiten Balken rückwärts zu balancieren und 43 Prozent erreichen bei Rumpfbeugen nicht das Fußsohlenniveau. Daten von Kinderärzt/innen und Kassen zeigen, dass bereits 30 Prozent der Vorschulkinder Symptome von Haltungsschwäche und Bewegungsmangelerkrankungen haben.

Besonders auffällig ist, dass Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien oder mit Migrationshintergrund deutlich öfter übergewichtig sind. Sie führen häufiger einen ungesunden Lebensstil, haben ein erhöhtes Unfallrisiko und nehmen wichtige Vorsorgeuntersuchungen seltener wahr. Diese Kinder sind öfter krank, unkonzentriert, weniger leistungsfähig in der Schule und starten mit deutlich schlechteren Bedingungen ins Leben.

Wir dürfen nicht zulassen, dass einige Kinder schlechtere Chancen haben. Unsere Gesundheits-, Präventions-, Bildungs- und die ganze Sozialpolitik müssen so ausgestaltet sein, dass Kinder ihre Talente entwickeln und entfalten können. Angebote zur gesunden Ernährung und Bewegung sind dabei die beste Voraussetzung.



## Projekte, die Mut machen

Es gibt in Deutschland schon jetzt viele gute Projekte, die auf lokaler und regionaler Ebene Kinder und Jugendliche an ein gesundheitsbewusstes Leben heranführen.

Der diesjährige Präventionspreis ging an eine Initiative aus Hoyerswerda. Um Kinder für Sport und





Bewegung zu begeistern, werden dort Sportkurse und Konditionsschulungen im Anschluss an den Kindergarten und die Grundschule angeboten. Die Bilanz: Fast 40 Prozent der Kinder in Hoyerswerda sind mittlerweile in Vereinen aktiv. Das ist weit mehr als die durchschnittliche Quote in Sachsen von 25 Prozent.

Beim Projekt Willy Wirbelwind in einem Bielefelder Kindergarten konnte schon nach wenigen Monaten nachgewiesen werden, dass relativ ein-

fache Maßnahmen, wie tägliche Fang- und Hüpfspiele sowie Entspannungsübungen, die motorischen Fähigkeiten von Kindern erheblich verbessern können.

Das „Moby Dick Netzwerk“ ist ein erfolgreiches Beispiel in der Sekundärprävention, die bei bereits übergewichtigen Kindern ansetzt. Das hier vorgestellte Projekt „Anschub.de“ von der Bertelsmann Stiftung fördert die schulische Gesundheitserziehung.

Solche Projekte machen Mut und zeigen, dass man in der Prävention viel erreichen kann. Aber vieles läuft parallel, unkoordiniert, wenig vernetzt und zu wenig zielorientiert.

## Nationaler Aktionsplan gegen Fehlernährung

Die Bundesregierung hat daher im Mai 2007 beschlossen, einen Nationalen Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten zu erarbeiten. Dabei haben wir uns bis 2020 drei große Ziele gesetzt:

- 1. Wir wollen das Ernährungs- und Bewegungsverhalten verbessern.*
- 2. Wir wollen verhindern, dass die Zahl übergewichtiger Kinder steigt.*
- 3. Wir wollen die Verbreitung von Übergewicht bei Menschen jeden Alters verringern.*

Dort, wo die Menschen leben, muss etwas bewegt werden, in den Stadtteilen, in den Kindertageseinrichtungen und in den Schulen. Dabei müssen soziale und kulturelle Besonderheiten bedacht werden. Deshalb holen wir uns viele Partner mit ins Boot. Der Aktionsplan wird eng mit den Ländern und Kommunen abgestimmt. Auch gesellschaftliche Akteure wie Sozialversicherungsträger, Sportverbände und die Wirtschaft werden mit einbezogen.

## **Gesundes Essen – Vorbild Schulkantine**

Wichtig ist auch eine bessere Aufklärung über Lebensmittel in Schulen und Kindertagesstätten. Ernährung und Gesundheit müssen im Schulunterricht einen höheren Stellenwert bekommen. Gesundheitsförderung darf sich jedoch nicht nur auf die Vermittlung von Kenntnissen über Gesundheit und Ernährung beschränken. Kinder müssen auch in der Schulkantine gesundes Essen erhalten statt Softdrinks und Schokoladenriegel.

Um die notwendigen Strukturen zu schaffen, wird das Bundesgesundheitsministerium bis Ende 2007 parallel zum Aktionsplan ein Präventionsgesetz erarbeiten. Mit dem Gesetz werden wir sicherstellen, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung dort stattfinden, wo sie gebraucht werden: bei Kindern und Jugendlichen aus benachteiligten Familien oder aus Migrantenfamilien.

Das Gesetz wird die Zusammenarbeit und Abstimmung der wichtigsten Beteiligten verbessern, es wird sich an Präventionszielen orientieren und die Qualitätssicherung voranbringen.



## **Übergewicht – ein europäisches Problem**

Übergewicht ist kein deutsches Problem. Nach WHO-Schätzungen werden bis zum Jahr 2010 etwa 20 Prozent der erwachsenen Bevölkerung und 10 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Europa unter Adipositas leiden.

Während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft hat das Bundesgesundheitsministerium eine internationale Präventionskonferenz durchgeführt.



In der Badenweiler Erklärung haben sich die EU-Gesundheitsminister bis zum Jahr 2010 sehr konkrete Ziele zur Bekämpfung von Übergewicht und Adipositas gesteckt: Es sollen

- *10 Prozent mehr Menschen sich täglich eine halbe Stunde bewegen,*
- *20 Prozent mehr Menschen täglich 5 Portionen Obst und Gemüse essen,*
- *30 Prozent mehr Einrichtungen mit Gemeinschaftsverpflegung gesunde Mahlzeiten anbieten.*

Darüber hinaus hat die Europäische Kommission im Mai ein Weißbuch mit zahlreichen Vorschlägen angenommen, wie die EU die mit Ernährung, Übergewicht und Adipositas zusammenhängenden Gesundheitsprobleme angehen könnte.

### **Stark durch positives Körpergefühl**

In Deutschland werden wir im Dezember 2007 einen Gipfel zu Essstörungen einberufen. Dabei geht es nicht nur um übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche. Es gibt auch eine wachsende Zahl von Kindern und Jugendlichen, die am anderen Extrem leiden: Magersucht, Bulimie und ähnlichen Essstörungen. Der genannte KiGGS zeigt, dass mehr als jedes fünfte Kind davon betroffen ist - Mädchen doppelt so häufig wie Jungen.

Wir müssen Wege finden, um Kinder stark zu machen und ihnen von klein auf ein positives Körpergefühl und Selbstbewusstsein zu vermitteln. Kinder sind unsere Zukunft. Wir müssen allen Kindern die gleichen Chancen für ein gesundes Aufwachsen ermöglichen.

*Ulla Schmidt,  
Bundesministerin für Gesundheit*



## Ursachen, Ausmaß und Auswirkungen der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen

Übergewichtig ist etwa ein Drittel der Menschen in den Wohlstandsgesellschaften. Seit den 90er Jahren beobachten Wissenschaftler/innen eine deutliche Zunahme an übergewichtigen und adipösen Menschen. 2030 werden wahrscheinlich 50 Prozent der US-Amerikaner/innen und 45 Prozent der Deutschen adipös sein, das heißt ihr Body Mass Index (BMI) ist höher als 30. In Europa nimmt Deutschland damit eine Spitzenstellung ein.

Mittlerweile sind Übergewicht und Adipositas nicht mehr nur ein Problem der Industrienationen, sondern auch der sogenannten Schwellenländer. In China stieg die Zahl der adipositas-kranken Vorschulkinder innerhalb von acht Jahren auf das Achtfache. Waren 1989 1,5 Prozent der Vorschulkinder in China adipös, waren es 1997 bereits 12,6 Prozent.

### Dicke werden dicker

Auch in Deutschland ist die Zahl der adipösen Kinder und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren dramatisch angestiegen. 10 bis 20 Prozent der deutschen





Schulkinder sind übergewichtig oder adipös. Vor 25 Jahren betrug die Prävalenz – also die Häufigkeit – des Übergewichts 10 Prozent, heute sind es je nach Alter und Region 20 bis 33 Prozent. Dabei lässt sich die Tendenz beobachten, dass der Anteil der Übergewichtigen und Adipösen in älteren Altersgruppen höher als in jüngeren ist. Bei vielen Kindern mit Migrationshintergrund ist von einer doppelt so hohen Prävalenz von Übergewicht im Vergleich zu Kindern aus deutschen Familien auszugehen.

Doch nicht nur die Zahl der adipösen Kinder steigt, sondern auch deren Körpergewichte haben deutlich zugenommen. Bei Adipösen ist der durchschnittliche jährliche Anstieg des BMI etwa doppelt so hoch wie im Normal- bzw. Untergewichtsbereich.

### **Adipös und chronisch krank**

Womit muss sich eine Gesellschaft auseinandersetzen, die zunehmend adipöse Menschen hat?

Die Adipositas ist mit verschiedenen Krankheitsbildern assoziiert, die häufig chronisch werden. Im Vordergrund steht ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entwicklung verschiedener Krankheiten wie Diabetes mellitus Typ 2, früher auch Alterszucker genannt, arterielle Hypertonie, koronare Herzerkrankung und Fettstoffwechselstörungen. Besonders häufig haben adipöse Kinder und Jugendliche mit orthopädischen Folgeschäden (35 %) zu kämpfen. Etwa 30 Prozent entwickeln eine Fettleber.

Die Lebenserwartung sinkt mit steigendem BMI. Extrem fettleibige Männer müssen damit rechnen 12 Jahre ihres Lebens dadurch einzubüßen, extrem fettleibige Frauen bis zu acht Jahre.

Besonders die Lebensqualität ist bei adipösen Kindern und Jugendlichen signifikant niedriger und zwar in allen Lebensbereichen, sowohl im sozialen und familiären als auch im schulischen Umfeld. Im Vordergrund stehen dabei häufig Selbstwertprobleme.

## Einmal dick immer dick?

Und – wir dürfen nicht vergessen – je älter die adipösen Kinder werden, desto wahrscheinlicher ist es auch, dass sie adipös bleiben. 20 Prozent der adipösen Säuglinge, 45 Prozent der adipösen Kinder und bis zu 85 Prozent der adipösen Jugendlichen werden adipöse Erwachsene. Es scheint einen sogenannten „Point of no Return“ zu geben, einen Punkt, an dem eine Rückkehr zum Normalgewicht sehr unwahrscheinlich ist. Dieser hängt sehr davon ab, ob Kinder in einer Familie mit einem oder sogar zwei adipösen Elternteilen aufwachsen, wo sie geringe Chancen haben selbst normalgewichtig zu sein.

Zu den relativ zuverlässigen Daten, die den Gewichtsverlauf eines Kindes vorhersagen, gehört neben dem Gewicht der Eltern der sozioökonomische Status der Familie und damit einhergehend das Bildungsniveau. Die meisten adipösen Jugendlichen besuchen die Hauptschule.

## Genetisch auf Hungersnöte ausgelegt

Der Mensch ist für Hungersnöte geschaffen. Der evolutionsbiologische Vorteil, in Zeiten mit einem großen Nahrungsangebot Reserven für Notzeiten zu bilden, hat sich erst in den letzten 50 Jahren durch permanenten Überfluss an Nahrungsmitteln und abnehmender körperlicher Bewegung zu einem Nachteil entwickelt.

Diese Entwicklung lässt sich insbesondere an Kindern und Jugendlichen beobachten. Sie essen zu wenig pflanzliche Lebensmittel, wie Gemüse, Kartoffeln oder Brot- und Getreideprodukte, aber zu viel fettreiches Fleisch und energiereiche Süßigkeiten. Es zeigt sich ein Missverhältnis der Nährstoffe mit hohen Anteilen an Fett, gesättigten Fettsäuren und Zucker sowie niedriger Ballaststoff- und Energiedichte.



## Träge durch Fernsehen

Die körperliche Bewegung der Kinder und Jugendlichen hat in den letzten Jahrzehnten dramatisch abgenommen. Ein Viertel der Kinder spielt einmal





oder weniger pro Woche im Freien. Pro Tag liegt und sitzt ein durchschnittliches Grundschulkind neun Stunden und bewegt sich eine Stunde. Das macht deutlich, dass der organisierte Sport den Verlust an Bewegung nicht kompensieren kann. Vergleichsuntersuchungen an Schulkindern haben ergeben, dass die motorische Leistungsfähigkeit sich in den letzten 25 Jahren um zehn Prozent verschlechtert hat.

Die Gründe für die sinkende Mobilität sind vielfältig, wobei sicherlich dem Fernseh- und Videokonsum, der Ausdehnung der Sendezeiten und der Industrialisierung der Film- und Medienbranchen mit dem Siegeszug der PCs und der PC-Spiele eine entscheidende Bedeutung zukommt.

Nicht zuletzt ist aber auch zur Bewältigung des Alltags nur noch wenig körperliche Aktivität erforderlich. Für den Schulweg werden öffentliche Verkehrsmittel oder das Auto benutzt. Man denke an die vielen Eltern, die ihre Kinder jeden Morgen teilweise aus guten, teilweise aus irrationalen Gründen zur Schule fahren. Städteplaner/innen sind aufgerufen, gesunde Umgebungen zu entwerfen, in denen es sichere Schulwege und genügend Bewegungsräume gibt.

### Therapiechancen gleich Null?

Die Behandlungsergebnisse der Adipositas im Kindes- und Jugendalter sind ebenso wie im Erwachsenenalter nicht zufriedenstellend. So konnten langfristige Behandlungserfolge bisher für keine einzige Behandlungsstrategie überzeugend nachgewiesen werden. Umso entscheidender ist die Prävention. Maßnahmen, die jedoch einseitig auf die individuelle „Verhaltensänderung“ abzielen, greifen zu kurz. Ohne gesellschaftspolitische Maßnahmen, die auf eine „Verhältnisänderung“ abzielen, wird eine erfolgreiche Vorbeugung gegenüber der Adipositas nicht gelingen.

So sind im Rahmen der „Verhaltensänderung“ regelmäßige Mahlzeiten, Vermeiden von Zwischenmahlzeiten, Einschränkung des Konsums kalorienhaltiger Getränke, Verminderung des Fettkonsums,



Einschränkung der Fernseh- und Medienzeiten und ein höheres Maß an körperlicher Aktivität notwendig.

Auf gesellschaftspolitischer Ebene sollten der Schulsport und die Sportvereine gefördert werden. Zu diskutieren ist die Einschränkung der Fernsehsendezeiten des Kinderprogramms, insbesondere aber ein Verbot für Nahrungsmittelwerbung in Kindersendungen. Der Gesetzgeber ist gefordert, für eine transparente und für den Verbraucher verständliche Kennzeichnung ernährungsphysiologisch sinnvoller Nahrungsmittel zu sorgen und ökonomische Anreize für Anbieter solcher Nahrungsmittel zu schaffen. Umgekehrt wäre die höhere Besteuerung von energiedichten, hochkalorischen Nahrungsmitteln zu erwägen.

Das wachsende Angebot der Ganztagsbetreuung an deutschen Schulen birgt die Chance, jungen Menschen die Ernährung auch als wichtiges pädagogisches Anliegen zu vermitteln.

*Univ. Prof. Dr. med. Stephan Herpertz*

*Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LWL-Klinik  
Dortmund, Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum*

Der Body-Mass-Index (BMI) ist das Maß, mit dem Über- oder auch Untergewicht ermittelt wird. Rechnerisch ergibt er sich aus dem Körpergewicht (in Kilogramm) geteilt durch die Körpergröße (in Metern) zum Quadrat:  $\text{xx kg} : (\text{x, x m})^2$

|                |                          |
|----------------|--------------------------|
| Untergewicht   | BMI unter 18,5           |
| Normalgewicht  | BMI zwischen 18,5 und 25 |
| Übergewicht    | BMI zwischen 25 und 30   |
| Adipositas I   | BMI zwischen 30 und 35   |
| Adipositas II  | BMI zwischen 35 und 40   |
| Adipositas III | BMI ab 40                |

### **Empirisch verlässliche Risikofaktoren für Adipositas im Kindesalter**

- *Übergewicht/Adipositas der Eltern*
- *soziale Faktoren*
- *Körperliche Inaktivität*
- *Konsum von Snacks oder von stark zuckerhaltigen Softdrinks*
- *häufiges Fernsehen und Computer spielen*

Quelle: Prof. Dr. med. Stephan Herpertz



## Adipositas – ein Thema für die Schule?

Gerade Schulen und Kindertagesstätten sind zunehmend mit dem Thema Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen konfrontiert und müssen sich deshalb damit auseinandersetzen. Das Projekt „Anschub.de – die gute gesunde Schule“ konzentrierte sich ursprünglich nicht auf die Prävention von Übergewicht und Adipositas. Vielmehr ist das Motto: „Mit Gesundheit gute Schule machen!“ Das Lernen und Lehren soll durch gesunde Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen verbessert werden. Erst im Projektverlauf wurde ein Modul zur Prävention von Übergewicht entwickelt.

„Anschub.de“, die „Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland“, ist ein bundesweites Programm, das Gesundheitsförderung und Schulentwicklung verbindet und von der Bertelsmann Stiftung initiiert wurde. Im Schuljahr 2004/05 startete das Programm in den Bundesländern Bayern, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern, später auch in Nordrhein-Westfalen. Das Ziel ist, die Qualität von Schule und Unterricht zu sichern, die Gesundheitskompetenzen aller Beteiligten zu fördern und damit auch die schulischen Leistungen der Schüler/innen sowie die Arbeitsbedingungen

der Lehrkräfte zu verbessern. Das Programm richtet sich einerseits an die Schulen (Schüler/innen, Eltern und Lehrkräfte), andererseits aber auch an die Kommunen sowie die Verantwortlichen in der Schulverwaltung und im Gesundheitssystem.

## Auf dem Weg zur guten gesunden Schule

Die teilnehmenden Schulen durchlaufen im Rahmen des Projektes einen systematischen Schulentwicklungs-Prozess. Am Anfang stehen die Selbst-Evaluation und die Entwicklung eines Leitbildes. Auf dieser Grundlage legen die Schulen dann Entwicklungsschwerpunkte fest und planen Maßnahmen zu deren Umsetzung. Die Maßnahmen sollen alle Handlungsbereiche der Schule berücksichtigen und diese unter gesundheitsfördernden Aspekten bearbeiten: Bildung und Erziehung, Lernen und Lehren, Führung und Management sowie Schulklima und Schulkultur. Bei allen Prozessen werden die Schulen kontinuierlich von „Anschub.de“ unterstützt.

In Berlin Mitte nehmen 13 Schulen aller Schularten an „Anschub.de“ teil. Nach drei Jahren Projektlaufzeit zeichnen sich in den Schulen folgende Ergebnisse ab:

- *Das Gesundheitsbewusstsein aller am Schulleben Beteiligten ist größer geworden.*
- *Die Erziehung zur gesunden Ernährung und ein adäquates Angebot in der Schulverpflegung wurden in allen Schulen aufgegriffen und weitgehend umgesetzt.*
- *Das Angebot an Bewegung in Pausen und Unterricht hat sich erhöht, zusätzlich werden Entspannungstechniken und Stressmanagement mit älteren Schüler/innen eingeübt.*
- *Die Eltern werden stärker in das Schulleben einbezogen.*
- *Das Selbstwertgefühl und die sozialen Kompetenzen der Schüler/innen werden in Kursen und Projekten sowie im Unterricht gestärkt.*
- *Eine Anerkennungskultur wurde aufgebaut und wird weiter gepflegt.*



- *Die Steuergruppen haben die Fähigkeit zu einer kompetenten Selbststeuerung im Sinne der guten gesunden Schule erworben. Dazu gehört auch eine Stärkung der Schulleitung im Sinne des gesunden Führens.*

## **Adipositas – eine neue Herausforderung**

Durch die Zunahme von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen entstehen ganz neue pädagogische Herausforderungen für die Schulen. Etwa 30 Prozent der Einflussgrößen auf das Körpergewicht sind bedingt durch Umweltfaktoren, wie überall verfügbare Essensangebote, bewegungsarme Freizeitgestaltung oder der Transport mit Schulbus und Auto. Schulen müssen daher ein besonderes Augenmerk auf die Gestaltung des Schulalltags und den Lebensraum Schule legen. Um sie dabei zu unterstützen, entwickelte Anschub.de das Modul „Schwere Zeiten...neue Wege...“ In diesem Modul werden die Probleme von Übergewicht und Adipositas aus pädagogischer Sicht erläutert und Hilfestellungen aufgezeigt, wie Lehrkräfte damit umgehen können. Neben Tipps für Bewegungsangebote und -möglichkeiten innerhalb des Schulalltags und der Freizeit in Form von Sport-AGs sowie einer gesunden Schulverpflegung, wird empfohlen, das Problem des Übergewichts bei den betroffenen Kindern und deren Eltern direkt anzusprechen und gemeinsam Lösungsstrategien zu entwickeln. Dazu bietet das Modul einen Leitfaden für Gespräche. Ganz wichtig sind auch die Vorschläge für den Umgang mit übergewichtigen und adipösen Kindern, vor allem im Klassenverband. Es sollten Regeln zur Vermeidung von Mobbing, Hänseleien und Aggressivität aufgestellt werden.



## **Schwere Zeiten...neue Wege...**

Drei Berliner Grundschulen nehmen als Pilotschulen an der Prävention von Übergewicht und Adipositas teil. Alle Lehrkräfte kennen inzwischen die Ursachen von Adipositas und den Zusammenhang von Lebensstil und Übergewicht. Die Lehrkräfte werden durch die Adipositas-Akademie Freiburg geschult und gestalten ihre Schule zu einem Lebensraum, der genügend Bewegungsmöglichkeiten und Bewegungsanreize bietet und führen Kinder

*und auch Eltern an eine gesunde Ernährungsweise heran. Wichtig ist auch die Stärkung psychosozialer Kompetenzen. In jeder Schule gibt es designierte Lehrkräfte mit spezieller Fortbildung zur Adipositasprävention, die die Aufgabe als Lotsen oder Programmleiter in der Schule übernehmen.*

Ein Team von externen Expert/innen unterstützt die Schulen durch zusätzliche Angebote für adipöse Schüler/innen und deren Eltern außerhalb des Unterrichts.



Im Juni 2007 haben sich im Bezirk Berlin Mitte 14 Kindertageseinrichtungen, ergänzend zu „Anschub.de“ an den Schulen, dem Programm „Kitas bewegen“ angeschlossen. In beiden Programmen werden Kinder und pädagogische Fachkräfte unterstützt, einen gesunden Lebensstil in ihrem Alltag zu verankern. Je früher mit Prävention und Gesundheitsförderung begonnen wird, desto besser und nachhaltiger sind die gesundheitlichen Effekte.

*Gisela Gessner,  
„Anschub.de“, Projektkoordinatorin für Berlin  
[www.anschub.de](http://www.anschub.de)*





## Podiumsdiskussion

# Prävention und Therapie der Adipositas: Anforderungen an die Politik

## Das Thema ist en vogue

Wer oder was treibt unsere Kinder in die Fettsucht und wie können wir es verhindern? Das diskutierten Experten/innen aus Wissenschaft, Politik und Verbänden. Ob weniger Essen oder mehr Bewegung, Fernseh- oder Werbeverbote, Präventionsprogramme oder eine Kennzeichnungspflicht für Lebensmittel – was wirklich hilft, darüber konnte sich die Runde nicht einigen. Nur eines ist sicher: Das Thema Adipositas bei Kindern und Jugendlichen ist zu komplex für einfache Lösungen.

## Ganz viele haben ganz lange weggeschaut

„1.300 adipöse Kinder und Jugendliche werden pro Jahr in der medinet Spessart-Klinik Bad Orb behandelt“, berichtete Edmund Fröhlich, Geschäftsführer der Klinik. Vor 30 Jahren hatten die Kinder 10 oder 20 kg Übergewicht. Heute wiegen die 12- bis 13-Jährigen bereits 100 kg und die 15- bis 16-Jährigen 120 kg, oft doppelt so viel, wie sie eigentlich wiegen sollten.

„Wenn ich die Kinder sehe, dann habe ich Mitgefühl, aber auch Wut. Denn ganz viele haben ganz lange weggeschaut: Eltern, Erzieher, Lehrer, Ärzte, Politiker, die Werbe- und die Lebensmittelindustrie“, so Fröhlich.

Doch nun wird hingeschaut. Das Thema stehe ganz oben auf der politischen Tagesordnung und im gesellschaftlichen Diskurs, versicherte die Bundestagsabgeordnete der SPD Mechthild Rawert, die in zwei zuständigen Bundestagsausschüssen vertreten ist: dem Ausschuss für Gesundheit und dem für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz. In beiden Ausschüssen wird der Nationale Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht auf parlamentarischer Ebene verhandelt. „Das Thema ist en vogue!“, sagte Rawert.

### Thema Lebensmittelindustrie: Lassen Sie es krachen!

Ganze sieben Zeilen würden sich in dem zehnteiligen Eckpunktepapier für den Aktionsplan mit der Rolle der Ernährungsindustrie beschäftigen, kritisierte hingegen Matthias Wolfschmidt von der Verbraucherorganisation Foodwatch e.V. 140 bis 150 Milliarden Euro setze die Lebensmittelindustrie jährlich in Deutschland um und sei damit der drittgrößte Player in der Bundesrepublik. Seiner Meinung nach trage diese Branche erhebliche Verantwortung für eine immer

dicker werdende Gesellschaft. Gesunde und ernährungsphysiologische Lebensmittel seien ein wichtiger Baustein im Kampf gegen Übergewicht. Es könne nicht sein, dass die sogenannten Frühstückscerealien eigentlich reine Süßigkeiten seien. „Wir brauchen ehrliche Lebensmittel und eine Kennzeichnung, die so ist, dass sie von Kindern und Jugendlichen verstanden werden kann, aber natürlich auch von uns Erwachsenen“, sagte Wolfschmidt.



Er forderte, die Lebensmittelindustrie zu einer leicht verständlichen Kennzeichnung der Lebensmittel zu verpflichten. „Die Lebensmittelwirtschaft wird das nicht freiwillig tun, dazu ist der Wettbewerb zu groß“, glaubt Wolfschmidt. Orientierung böte die britische Ampel, die für Fette, Zucker und Salz verschiedene Farben nach dem Ampelschema vergibt: rot = hoch, gelb = mittel, grün = niedrig. Je mehr grün auf der Packung ist, desto gesünder ist das betreffende Lebensmittel.



Ein plakatives Kennzeichnungssystem würde auch das Problem „Softdrinks“ transparenter machen. „Diese Kalorienbomben werden als sogenannte Kinderlebensmittel beworben“, kritisiert Wolfschmidt. Auch hier müsse eine klare Kennzeichnung zeigen, wie viel Zucker eigentlich in den Getränken sei. „Frau Rawert, lassen sie es krachen, wenn Sie sich mit der CDU/CSU darum streiten!“



Mit dem Krachen lassen sei das so eine Sache, konstatierte Rawert. Auch sie setze sich für eine Kennzeichnungspflicht ein. Tatsache sei eben, dass sich die Koalitionsparteien nicht einig sind. Die CDU/CSU hielte eine Kennzeichnungspflicht für eine Gängelei der Unternehmen. Aber auf EU-Ebene sei bereits einiges auf den Weg gebracht worden. Die Healthclaim-Verordnung, die am 19. Januar 2007

in Kraft getreten ist, hat neue, einheitliche Richtlinien über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben zu Lebensmitteln festgelegt.

## Werbung für die Kunden von morgen

Auch beim Werbeverbot für Kinderlebensmittel gebe es unterschiedliche Meinungen unter den Koalitionspartnern, so Rawert. Sie persönlich sei für ein Werbeverbot und musste mit Erschrecken lernen, dass die teuerste Werbezeit im Kinderprogramm sei. „Die Lebensmittelindustrie hat für seine Kunden von morgen ein sehr professionelles Bindungsprogramm entwickelt“, so die SPD-Abgeordnete. Kritisch wurde in der Diskussionsrunde vor allem bewertet, dass sich Sportidole sowie Fernseh- und Popstars für die Werbung von Kinderlebensmitteln und Süßigkeiten einbinden ließen. „Im Nachmittagsfernsehen hat Werbung für Lebensmittel rein gar nichts zu suchen“, meinte auch Wolfschmidt. Ein Werbeverbot sei aus seiner Sicht klar zu vertreten, weil es am Gemeinwohl orientiert sei.

## Verbote sind zahnlose Tiger

Doch warum tut sich Deutschland so schwer mit Verboten? Frankreich hat beispielsweise keine Probleme damit, den Verkauf von Schokoriegeln und Softdrinks an Schulen zu verbieten.



„Verordnungen an Schulen sind zahnlose Tiger, wenn man sie nicht kontrollieren kann“, sagte Elisabeth Müller-Heck von der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung. Für die Kontrolle fehle es leider an Mitteln. Die Referentin für Gesundheitsförderung und Verbrauchererziehung setzt sich für einen gesunden Lebensraum Schule ein. Die Senatsverwaltung habe gerade Empfehlungen für gesundes Schules-

sen herausgebracht und setze auf Freiwilligkeit. Durch Empfehlungen könnte ebenfalls Druck auf die Anbieter ausgeübt werden, denn die seien gut beraten, sich schon aus Wettbewerbsgründen daran zu halten.

In Finnland seien ebenfalls bestimmte Lebensmittel an Schulen verboten, wie Susanne Wiesner berichtete. Die Leiterin der Adipositas-Ambulanz der Franz-Volhard Klinik Berlin-Buch sieht deutliche Erfolge solcher Maßnahmen. In Finnland gebe es nur eine geringe bis gar keine Zunahme der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen. „Als Ärztin wünsche ich mir eine solche staatliche Regulation“, sagte Wiesner, sie sehe jedoch auch, dass diese Modelle nicht auf Deutschland übertragbar seien. Verbote hätten eben Konsequenzen, die Auswirkungen auf viele andere Bereiche in unserer Wirtschaft hätten.



Bevor man an staatliche Regulierung denke, so Manfred James Müller, Professor für Humanernährung an der Universität Kiel und Präsident der Deutschen Adipositas Gesellschaft, müsse man erstmal herausfinden, was wir als Gesellschaft überhaupt wollen. Es gäbe ja noch andere Ziele: Arbeitsplatzsicherheit, ökonomisches Wachstum, Bildung. Diese Ziele konkurrierten möglicherweise mit Zielen der Adipositas-Prävention: weniger Konsum – beim Essen, Fernsehen und anderen Medien.

## Stellt den Fernseher aus!

Es werde ohnehin viel zu viel über Ernährung und Lebensmittel bei Adipositas diskutiert, merkte Müller an. Die wissenschaftlichen Studien hätten gezeigt, dass der TV-Konsum eine wesentlich engere Beziehung zu Übergewicht hätte.





Ein fernsehfreier Tag hätte die größte Wirksamkeit, so Müller. „Stellt den Fernseher aus! Doch das ist eine Maßnahme, die absolut nicht mehrheitsfähig wäre.“ Im Bereich Inaktivität hätten wir mindestens genauso viel Diskussions- und Nachholbedarf. Die Zunahme des Bewegungsmangels sei ein wichtiger Schlüssel bei der Übergewichtsepidemie, bestätigte Wiesner. „Wir wissen, dass sich die aufgenommene Kalorienmenge nicht so grundlegend verändert hat.“ Doch wisse man, dass in den letzten zehn bis 20 Jahren der Bewegungsmangel in Zusammenhang mit dem Fernsehen zur Adipositas insbesondere bei Kindern beigetragen habe.

Eine dritte Sportstunde in der Schule sei daher wichtiger als eine Mathematikstunde und dem Lernen auch noch förderlicher, so Fröhlich. Nicht nur der Stoffwechsel, auch die Verarbeitungsprozesse im Gehirn würden durch Bewegung gefördert, wie Wiesner anmerkte.



### Kuschelkurs der Politik?

Heftig umstritten war vor allem die Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb). Der Verein war noch von der damaligen Verbraucherschutzministerin Renate Künast gegründet worden und war der Versuch, möglichst viele verschiedene Akteure, Branchen, Verbände, Ministerien und Krankenkassen miteinander ins Gespräch zu bringen.

Diese Plattform müsse jetzt dringend umstrukturiert werden, so Rawert. Wir Verbraucher hätten von der Plattform eine andere Vorstellung. Die Lebensmittelindustrie müsse in dem Verein ebenfalls konstruktiv mitarbeiten und nicht nur ihre Interessen wahren. Gerade die Lebensmittelwirtschaft würde in peb stark vertreten sein und zu sehr Lobbyismus betreiben, so Fröhlich und Müller-Heck.

Wolfschmidt kritisierte, dass die Bundesregierung ebenfalls in peb vertreten sei. Die Regierung müsse unter Umständen dem ein oder anderen in peb

wehtun und eine Regel aufstellen, die nicht gefällt, sei es bei den Krankenkassen oder bei der Lebensmittelindustrie. „Die Bundesregierung muss Druck ausüben und darf nicht kuscheln“.

## **Moderne Therapiekonzepte fehlen**

Ein wahres Stiefkind auch in der öffentlichen Diskussion sei die Therapie von bereits an Adipositas Erkrankten, darin waren sich vor allem die Mediziner/innen in der Runde einig. Durch Aktionen in den Schulen oder Werbeverbot werde keine Adipositas geheilt, stellte Wiesner fest. Alle Langzeitstudien von Therapien seien sehr enttäuschend. Maximal fünf Prozent der in einer längeren Therapie befindlichen Adipösen würde es schaffen, das Gewicht zu halten.

„Wir haben keine guten Werkzeuge, um das Problem langfristig zu behandeln“, kritisierte die Ärztin. Bisher gebe es kaum Therapiekonzepte, die funktionierten. Vorhandene Konzepte seien oft veraltet und dürften nicht einmal adäquat eingesetzt werden, weil Adipositas keine anerkannte Krankheit ist. Hinzu käme eine immense Bürokratie: Auf eine Konsultationsstunde kämen drei Stunden administrativen Aufwands für Anträge, Begründungen und Evaluationen. „Mir als Ärztin wird die Therapie sehr schwer gemacht“, sagte Wiesner. Es sei dringend nötig, neue, auch pharmakologische, Therapiestrategien zu entwickeln und Adipositas endlich auch als Krankheit anzuerkennen, damit sie als solche behandelt werden dürfe.

Fröhlich erinnerte daran, dass die Kinder und Jugendlichen in der Spessart-Klinik bereits Folgeerkrankungen hätten, wie Bandscheibenschäden und Diabetes. Sie seien außerdem psychisch krank und würden keine Ausbildungs- und Arbeitsplätze finden. Zwischen 500.000 und 800.000 Kinder hätten keine Chance auf dem Arbeitsmarkt, schätzte Fröhlich.

## **Programme zur Prävention bisher wirkungslos**

Bisherige Programme zur Prävention von Fettleibigkeit seien ebenfalls so gut wie wirkungslos, so Müller. Der Kieler Professor leitet die bisher einzige Langzeitstudie zu Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen, die Kiel Obesity



Prevention Study (KOPS), die unter anderem von der Wirtschaftlichen Vereinigung Zucker und der Danone-Stiftung seit 1996 gefördert wird.

Präventionsprogramme in der Schule hätten eine große Akzeptanz und seien mit 20 Euro pro Schüler/in über vier Jahre gesehen sogar bezahlbar. „Wir können messen, dass Wissen und Kompetenzen zu dem Thema Ernährung und Übergewicht erfreulicherweise zunehmen. Das Verhalten der Betroffenen ändert sich aber so gut wie gar nicht“, berichtete Müller. Punktuell könnten Erfolge bei Kindern von besser gestellten, normalgewichtigen Eltern und bei Mädchen in der Pubertät erzielt werden. Die schulische Gesundheitsförderung ändere also nichts am Übergewicht, wie 34 andere wissenschaftlich begleitete Studien ebenfalls gezeigt hätten.

Programme, die sich an Familien mit erhöhtem Adipositasrisiko richteten, hätten eine sehr geringe Akzeptanz. Nur 20 Prozent der betroffenen Familien würden daran teilnehmen und die Hälfte würde vor Abschluss des Programms aussteigen. Mit vielen Programmen würde man bestimmte Gesellschaftsschichten, Stichwort Prekariat, nicht mehr erreichen, kritisierte auch Fröhlich.

## Ein halbes Jahrhundert von der Erkenntnis bis zur Tat

Der Kampf gegen Übergewicht sei nicht der erste im Bereich Gesundheit, erinnerte Müller. 1950 hätte ein englischer Wissenschaftler zum ersten Mal zweifelsfrei nachgewiesen, dass Rauchen Lungenkrebs verursache. Im Jahr 2005 sei die erste rauchfreie Schule eingerichtet worden. Unsere Gesellschaft brauche 55 Jahre, um aus einer medizinischen Erkenntnis heraus eine präventive Maßnahme umzusetzen.

Übergewicht und Adipositas seien zudem ein sehr komplexes gesellschaftliches Problem, das nicht durch eine einzige Maßnahme gelöst werden könne, so das Fazit der Runde. Nicht nur das Verhalten der Betroffenen, auch unsere Lebensumstände seien Ursachen für dieses Problem. Neben gesunder Ernährung und mehr Bewegung seien eine gute Bildungs-, Sozial-, Familien-, und Wirtschaftspolitik wichtig. Bei allen Entscheidungen



müsse überlegt werden, welche Auswirkungen sie auf die Gesundheit, die Menschen und die Umwelt haben.

Die Frage sei außerdem, ob sich mit unseren derzeitigen politischen Strukturen, die heute anstehenden komplexen Probleme optimal bewältigen ließen. Wenn ein Thema mehrere Bereiche anschneide, könne es nicht zur Lösung einem einzigen Ministerium zugeteilt werden. Dass nun gleich zwei Ministerien – das Gesundheitsministerium und das Verbraucherschutzministerium – in einem intensiven Dialog über Adipositas mit Wissenschaftler/innen, Ärzt/innen, Pädagog/innen, Verbraucherorganisationen und Wirtschaftsvertreter/innen stehen, bezeichnete Müller als froh stimmenden Anfang.





# Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendliche

Berlin, 5. September 2007



# Programm der Konferenz, Friedrich-Ebert-Stiftung, Berlin 5. September 2007

**11.30 Uhr** Imbiss

**12.00 Uhr** Begrüßung und Einführung

- Sabine Kaspereit, Mitglied im Vorstand der Friedrich-Ebert-Stiftung, ehemalige stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion
- Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit

## **Vorträge**

---

### **13.00 Uhr Ursachen, Ausmaß und Auswirkungen der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen**

Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Herpertz, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Westfälischen Klinik Dortmund, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum

### **13.45 Uhr Best Practice: Das Projekt „Anschub.de – die Gute Gesunde Schule“ in Berlin**

Gisela Gessner, „Anschub.de“, Projektkoordinatorin für Berlin

**14.30 Uhr** Kaffeepause

**15.00 Uhr** Podiumsdiskussion

### **Prävention und Therapie der Adipositas:**

#### **Anforderungen an die Politik**

- Edmund Fröhlich, Mitautor des Buches *Generation Chips*, Geschäftsführer der medinet Spessart-Klinik Bad Orb GmbH
- Univ.-Prof. Dr. med. Manfred James Müller, Präsident der Deutschen Adipositas Gesellschaft
- Elisabeth Müller-Heck, Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung
- Mechthild Rawert, MdB, Ausschuss für Gesundheit sowie Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
- Dr. med. Susanne Wiesner, Leitung der Adipositas-Ambulanz, Universitätsmedizin Berlin Charité, HELIOS Klinikum Berlin-Buch
- Matthias Wolfschmidt, stellvertretender Geschäftsführer Foodwatch

**17.00 Uhr** Ende der Veranstaltung

Moderation: Simone von Stosch, arte







ISBN 978-3-89892-820-5