

Politische Empfehlungen 2022 - Prävention und Ernährung für Kinder- und Jugendliche



GPGE

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie, Hepatologie
und Ernährung e.V. (GPGE)
Chausseestr. 128-129 | 10115 Berlin
politik@gpge.eu

WARUM UNSER POLITISCHES ENGAGEMENT?

Prävention und Ernährung sind wichtige Schwerpunkte des Regierungsprogramms bis 2024. Die Bundesregierung will 2023 unter Federführung des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) eine Ernährungsstrategie erarbeiten. Auch der nächste Präventionsbericht (Präventionsgesetz 2015) steht 2023 an sowie die darauf basierende Weiterentwicklung der Nationalen Präventionsstrategie. Doch wichtige pädiatrische, klinische und ernährungsmedizinische Aspekte sind noch nicht berücksichtigt.

Die Ernährung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen entscheiden über die Entwicklung unserer Gesellschaft. Gesunde Ernährung und Darmgesundheit sind wichtig für die Vorbeugung von Erkrankungen.

Die Mitglieder der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (GPGE e.V.) vereinen **Fachwissen rund um Ernährung und Verdauungsorgane** mit einem besonderen Verständnis für die gesundheitlichen Bedürfnisse und Nöte im Kindes- und Jugendalter. Akut und chronisch Erkrankten wollen wir beste Versorgung und Teilhabe ermöglichen.

Unsere Spezialist:innen „mit Bauchgefühl“ arbeiten **berufsgruppenübergreifend¹ in der direkten Versorgung** von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. Daher können wir umfassende praktische und wissenschaftliche Erkenntnisse unseres Fachs in die politische Entscheidungsfindung einbringen.

Unser Netzwerk in Deutschland, Österreich und der Schweiz ermöglicht uns zudem, **überregionale Erfahrungen und Konzepte** beizutragen.



WAS IST DER STATUS QUO?

Die Ernährungsweise vieler Kinder und Jugendlicher in Deutschland trägt maßgeblich zur Entstehung von Volkskrankheiten bei. Neben Übergewicht und Adipositas werden auch Allergien und chronisch entzündliche Darmerkrankungen durch Ernährung und Veränderungen der Darmflora (Mikrobiom) beeinflusst.

In der COVID-19-Pandemie hat sich das Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen erheblich durch die vorgenommenen Maßnahmen (Lockdown, Homeschooling, Kontaktbeschränkungen) geändert. Ungesunde Ernährungsweisen haben sich weiterverbreitet. Viele mussten auf die tägliche Mahlzeit in einer Gemeinschaftseinrichtung verzichten. Familien trugen eine finanzielle Mehrbelastung, um die Kinder zu Hause mit ausgewogenen Mahlzeiten zu versorgen. Gleichzeitig haben sich infolge der Restriktionen gängige kompensatorische Essgewohnheiten weiter verfestigt (z.B. Fast Food, Süßigkeiten, Chips, Limonaden). Auch Essstörungen wie Anorexie und Bulimie haben in dieser Zeit stark zugenommen.³

Prävention und Ernährungserziehung kommen mehr denn je eine überragende Bedeutung zu. Und zwar von der Schwangerschaft, über die Säuglingszeit und Kindheit bis hin zum jungen Erwachsenenalter.

Auch die therapeutische Rolle von Ernährung bei Krankheiten muss stärker in den Blick genommen werden. Wissenschaftliche Studien belegen^{4,5}, dass gezielte Ernährungsinterventionen bei einigen medizinisch definierten Erkrankungen für die Genesung genauso wichtig sind, wie die Verordnung krankheitsspezifischer Medikamente.

FORDERUNGEN DER GPGE¹ FÜR DIE ERNÄHRUNGS- STRATEGIE 2023



■ **Die Ernährungsstrategie 2023 gelingt nur im Team:** Es braucht einen „Runden Tisch“ der medizinischen Fachgesellschaften und aller Institutionen und Initiativen, die sich mit Kinderernährung in Deutschland befassen. Die Ergebnisse sollten öffentlich zugänglich sein.

■ **Ernährungsmedizinische Versorgung für kranke Kinder und Jugendliche sicherstellen:** Der Ernährungszustand hat wesentlichen Einfluss auf Krankheitsverlauf und Genesung. Daher sollte zur Erkennung einer Mangelernährung bei Aufnahme ein Ernährungsscreening erfolgen und eine hochwertige Ernährung im Krankenhaus der Standard sein.

Qualifizierte Ernährungsberatung und -schulung sowie die Versorgung mit therapeutischen Nahrungen und Supplementen einschließlich der notwendigen Hilfsmittel (z.B. Ernährungssonden und Zubehör) müssen sichergestellt und durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen finanziert werden.

Indizierte, medizinische Ernährungsverordnungen und Nahrungsergänzungsmittel müssen mit der Arzneimitteltherapie gleichgestellt und genauso bezahlt werden.

■ **Übergewicht und Adipositas gemeinsam den Kampf ansagen:** Wissenschaftliche Studien belegen, dass mit Muttermilch ernährte Kinder ein geringeres Risiko für viele akute und chronische Erkrankungen haben und im späteren Leben seltener übergewichtig sind.⁷ Eine konsequente Stillförderung zur frühen Prävention ist daher unerlässlich.

Außerdem sollte an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel v.a. mit hohem Zucker-, Fett- und Salzgehalt verboten (Regulierung von Kinder-Lebensmittelmarketing) und der NutriScore zur einheitlichen Nährwertkennzeichnung allgemeinverständlich weiterentwickelt werden. Stark zuckerhaltige Süßgetränke sollten stärker besteuert werden, denn sie fördern die Entwicklung von Adipositas und Diabetes. Gesunde Lebensmittel entsprechend deutlich weniger. Eine Steuerbefreiung für frisches Obst und Gemüse ist für eine wirksame Ernährungsstrategie unerlässlich (Gesundheitsförderliche Mehrwertsteuerreform).

■ **Gesunde Ernährung in Gemeinschaftseinrichtungen ist eine gesamtstaatliche Aufgabe:** Wir wollen flächendeckend hochwertige Verpflegungsangebote in Kindertagesstätten und in Schulen (entsprechend der DGE-Qualitätsstandards⁶) - diese haben eine zukunftsorientierte Vorbildfunktion in der Ernährungserziehung. Hierzu müssen entsprechende rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen für eine Beteiligung des Bundes geschaffen werden.

■ **Mit Ernährungserziehung und fundierter Ausbildung den Ernährungswandel verwirklichen:** Mithilfe von Ernährungsfachkräften und einer breiten Verankerung in Lehrplänen muss bereits in Kindertagesstätten und Schulen die Ernährungskompetenz von Kindern erhöht werden (Ausweitung des „Ernährungsführerscheins“ etc.). Die verpflichtende Beratung von Eltern zur Ernährung ihrer Kinder im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen muss verstärkt und verbessert werden.

Hierfür müssen die Besonderheiten der Kinderernährung regulärer Teil der Aus- und Weiterbildung von Kinder- und Jugendärzt:innen sowie von Ernährungstherapeut:innen werden. Daher sind deutlich mehr pädiatrische Lehrstühle „Ernährung von Kindern- und Jugendlichen“ nötig.

Verfasst von: Dr. Martin Claßen, Dr. Kristina Kampmann, Prof. Dr. Elke Lainka, Maren Pauli, Prof. Dr. Carsten Posovszky, Dr. Anja Rabe, Dr. Slim Saadi, Dr. Florian Schmid, PD Dr. Anjona Schmidt-Choudhury

¹ GPGE - Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V.

² Medizin, Pflege und Ernährungsberatung

³ Agostino et al, Trends in the Incidence of New-Onset Anorexia Nervosa and Atypical Anorexia Nervosa Among Youth During the COVID-19 Pandemic in Canada. JAMA Netw Open. 2021;4(12):e2137395

⁴ Däbritz, J, et al, Inflammatory Bowel Disease in Childhood and Adolescence. Dtsch Arztebl Int 2017; 114(19): 331-338

⁵ Schwerd, T. and S. Koletzko, Inflammatory bowel disease. Monatsschr Kinderheilkd, 2017; 165:257-270.

⁶ DGE - Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.

⁷ Prell C, Koletzko B. Breastfeeding and complementary feeding-recommendations on infant nutrition. Dtsch Arztebl Int 2016; 113: 435-444