

GESUNDHEIT FÖRDERN DURCH ERNÄHRUNG

Eine Einführung mit Anstößen für Stiftungen

VON PROF. DR. HANS HAUNER

Der moderne Lebensstil in westlichen Industriegesellschaften hat einen negativen Einfluss auf die Ernährungsgewohnheiten. Eine Vielzahl moderner Zivilisationskrankheiten ließe sich mit gesünderer Ernährung drastisch reduzieren. Durch die Finanzierung von Forschung im Bereich Ernährungsmedizin, politische Arbeit und Aufklärung in der Bevölkerung können Stiftungen dazu beitragen, einer gesundheitsfördernden Ernährung Vorschub zu leisten.

» » » Unsere Lebensweise hat sich in den letzten Jahrzehnten grundlegend verändert. Nicht nur technologische Fortschritte wie etwa Internet und Smartphone, sondern auch Trends in den allgegenwärtigen Medien beeinflussen und prägen unser Leben wie nie zuvor. Diese Entwicklung spiegelt sich auch im Gesundheitssystem wider. Dort haben sich die Krankheitsbilder und damit verbundenen Herausforderungen deutlich verändert: Lebensstilassoziierte, chronische Krankheiten stehen heute im Vordergrund und verbrauchen etwa zwei Drittel aller zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel, allerdings ausschließlich für kurative Zwecke, obwohl es sich vielfach um vermeidbare Krankheiten handelt.

Vor diesem Hintergrund gewinnt das Thema Ernährung immer mehr an Bedeutung. Zwei Aspekte

verdienen in diesem Zusammenhang besondere Aufmerksamkeit: Erstens unterliegt die Ernährung in der Bevölkerung einem deutlichen Wandel. Dies betrifft sowohl das Angebot an Lebensmitteln als auch das Ernährungsverhalten. Zweitens kommt der Ernährung bei der Entstehung und beim Verlauf vieler chronischer Zivilisationserkrankungen eine Schlüsselfunktion zu. Beide Punkte sollen im Folgenden näher erläutert werden.

Klar ist: Die Medizin hat viele gute Gründe, sich mit diesem Thema stärker zu befassen und dem jungen Fach Ernährungsmedizin mehr Beachtung zu schenken. Diese Entwicklung könnte auch für die Förderstrategien von Stiftungen interessant sein.

Ernährung in der Bevölkerung heute

Unser heutiges Lebensmittelangebot wird in zunehmendem Maß von industriell produzierten, meist verzehrfertigen „Convenience“-Produkten bestimmt. Dies ist in erster Linie der Tatsache geschuldet, dass die Menschen heute immer weniger bereit sind, Zeit

für die Zubereitung ihrer Mahlzeiten aufzubringen. Das traditionelle Leitbild einer Familie, in der sich vor allem die Frau um die Ernährung kümmert, ist fast zum Auslaufmodell geworden. Die durchschnittliche Haushaltsgröße liegt in Deutschland derzeit bei zwei Personen. In den Großstädten sind 50 Prozent der Haushalte Einpersonenhaushalte. In Familien mit Kindern sind immer mehr Frauen berufstätig. Die Folge: Essen muss

» » **Ernährungsberatung wird als entbehrlich betrachtet und ist keine Kassenleistung. Dies ist angesichts der dargestellten Zusammenhänge absurd.**



schnell zubereitet werden und darf zumindest im Alltag keinen großen Aufwand erfordern.

Dies zeigt sich auch daran, dass die Zeit, die für die Zubereitung von Mahlzeiten aufgebracht wird, seit Jahrzehnten kontinuierlich zurückgeht und die Mikrowelle inzwischen zum meist genutzten Küchengerät geworden ist. Parallel dazu nehmen der Absatz verzehfertiger Mahlzeiten in Supermärkten und der Außer-Haus-Konsum von „Fast- und Convenience-Foods“ überproportional zu. Dies ist nicht zuletzt an der wachsenden Zahl von Fastfood-Restaurants, Metzgereien, Backstuben und Tankstellen mit Imbissecken sowie anderen Fastfood-Gelegenheiten wie Döner, Wurststand und Pizzadienste abzulesen. Lieferdienste vor die Wohnungstür werden derzeit stark nachgefragt. Mehr Angebote dieser Art führen offenkundig zu einem höheren Konsum solcher Fastfood-Produkte und fördern letztlich Adipositas (vgl. T. Bourgoine; N.G. Frouhi; S.J. Griffin; N.J. Wareham; P. Monsivais: Associations between exposure to takeaway food outlets, takeaway food consumption, and body weight in Cambridgeshire, UK. Population-based cross sectional study. *BMJ* 2014, March 13, 348: g1464).

In den USA hat das Department of Agriculture diese Entwicklung im Jahr 2010 anhand einiger Analysen dargestellt (vgl. Dietary Guidelines Advisory Board: Report of the dietary guidelines advisory committee on the dietary guidelines for Americans. US Department of Agriculture, Washington, D.C. 2010). Demnach nahm die Zahl der Fastfood-Restaurants alleine zwischen 1972 und 1995 um 147 Prozent zu und die Zahl der dort konsumierten Mahlzeiten und Snacks stieg um 200 Prozent. Gleichzeitig sanken die Ausgaben für Mahlzeiten, die zu Hause zubereitet werden, zwischen 1970 und 2008 um 42 Prozent (vgl. Dietary Guidelines Advisory Board: Report of the dietary guidelines advisory committee on the dietary guidelines for Americans. US Department of Agriculture, Washington DC 2010). Ein Problem dabei ist, dass der Energiegehalt von außer Haus verzehrten Mahlzeiten besonders hoch ist. Laut einer in der

Region Boston durchgeführten Studie lag der mittlere Energiegehalt von Mahlzeiten in Restaurants bei 1.274 kcal oder 64 Prozent des gesamten täglichen Energiebedarfs (vgl. L.E. Urban; A.H. Lichtenstein; C.E. Gary; J.L. Fierstein; A. Equi; C. Kussmaul; G.E. Dallal; S.B. Roberts: The energy content of Restaurant foods without stated calorie information. *JAMA Intern Med* 2013 July 22; 173: 1292–1299). Für Deutschland existieren zu dieser Frage leider kaum Daten, die Entwicklung dürfte aber ähnlich verlaufen.

Bei vielen Fastfood-Produkten und „Ready-to-eat“-Mahlzeiten handelt es sich um ernährungsphysiologisch ungünstige Produkte, die sich durch einen hohen Fett-, Zucker- und Salzgehalt, aber auch durch einen niedrigen Ballaststoffanteil auszeichnen. Mit anderen Worten: Sie entsprechen nicht dem, was wir üblicherweise unter einer gesundheitsförderlichen Er-



PROF. DR. MED. HANS HAUNER

wurde 2003 auf den neu gegründeten Lehrstuhl für Ernährungsmedizin an der TUM berufen. Der Internist, Ernährungsmediziner, Endokrinologe und Diabetologe ist seitdem Direktor des Else Kröner-Fresenius-Zentrums für Ernährungsmedizin mit Standorten am TUM-Klinikum rechts der Isar und am Wissenschaftszentrum Weihenstephan. Seine fachlichen Schwerpunkte liegen bei der Erforschung von ernährungsmitbedingten chronischen Krankheiten wie Adipositas und Typ 2 Diabetes. Darüber hinaus beschäftigt er sich u.a. mit Ernährung in der Schwangerschaft und fötaler Programmierung sowie mit der Entwicklung neuer Ernährungskonzepte. Hauner ist Sprecher des Kompetenznetzes Adipositas und des Kompetenzclusters für Ernährungsforschung „enable“, das im südbayerischen Raum Ernährungsexperten und die Lebensmittelindustrie zusammenbringt, um gesündere Lebensmittel zu entwickeln und die Bevölkerung besser zu informieren.

Weitere Informationen
hans.hauner@tum.de
www.em-tum.de



Region Boston durchgeführten Studie lag der mittlere Energiegehalt von Mahlzeiten in Restaurants bei 1.274 kcal oder 64 Prozent des gesamten täglichen Energiebedarfs (vgl. L.E. Urban; A.H. Lichtenstein; C.E. Gary; J.L. Fierstein; A. Equi; C. Kussmaul; G.E. Dallal; S.B. Roberts: The energy content of Restaurant foods without stated calorie information. *JAMA Intern Med* 2013 July 22; 173: 1292–1299). Für Deutschland existieren zu dieser Frage leider kaum Daten, die Entwicklung dürfte aber ähnlich verlaufen.

Bei vielen Fastfood-Produkten und „Ready-to-eat“-Mahlzeiten handelt es sich um ernährungsphysiologisch ungünstige Produkte, die sich durch einen hohen Fett-, Zucker- und Salzgehalt, aber auch durch einen niedrigen Ballaststoffanteil auszeichnen. Mit anderen Worten: Sie entsprechen nicht dem, was wir üblicherweise unter einer gesundheitsförderlichen Er-



nahrung verstehen. Nährstoffanalysen solcher Angebote ergaben ein erschreckendes Bild: In einer kanadischen Untersuchung lag der Natriumgehalt von Mahlzeiten in Restaurants weit über den Zufuhrempfehlungen (vgl. M.F. Jacobson; S. Havas; R. McCarter: Changes in sodium levels in processed and restaurant foods, 2005–2011. JAMA Intern Med 2013, July 22; 173: 1285–1291). Eine Untersuchung für die Region München mit ähnlicher Fragestellung zeigte ein ähnlich besorgniserregendes Ergebnis (C. Holzapfel; H. Hauner: Außer-Haus-Verzehr, „Snacking“ und XXL-Portionen: Ernährungstrends und deren Einfluss auf das Körpergewicht. Adipositas 2015; 9: 205–209).

Ein anderes, hierzulande wenig beachtetes Phänomen ist, dass die alte Tradition geregelter Essenszeiten in Auflösung begriffen ist und vor allem bei jüngeren Menschen durch „Snacking“ ersetzt wird, also Es-

Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung

Die Stiftung wurde 1983 von der Unternehmerin Else Kröner, geborene Fernau, gegründet und zu ihrer Alleinerbin eingesetzt. Die gemeinnützige Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) dient der Förderung medizinischer Wissenschaft und unterstützt medizinisch-humanitäre Projekte. Die EKFS bezieht nahezu alle ihre Einkünfte aus Dividenden des Gesundheitskonzerns Fresenius, dessen größte Aktionärin sie ist. Die Stiftung fördert satzungsgemäß nur solche Forschungsaufgaben, deren Ergebnisse der Allgemeinheit zugänglich sind. Bis heute hat die Stiftung mehr als 1.450 Projekte mit einem Gesamtvolumen von rund 235 Millionen Euro gefördert.

Weitere Informationen

Dr. Ulrike Schneider | Leitung Stiftungskommunikation | Else Kröner-Fresenius-Stiftung
u.schneider@ekfs.de | www.ekfs.de



sen nach Lust und bei Gelegenheit. Dieses Phänomen ist durch Daten der amerikanischen NHANES-Erhebungen gut belegt: Dort wurde in den letzten 15 Jahren eine Zunahme der Essgelegenhiten („eating occasions“)

beobachtet, die mit einer weiteren Zunahme der Energieaufnahme verbunden war (vgl. K.J. Duffey; B.M. Popkin: Energy density, portion size, and eating occasions. Contributions to increased energy intake in the United States, 1977–2006. PLoS Med 2011 8: e1001050). Bei Snacks dominieren energiedichte Fast-food-Produkte, die mit einer ausgewogenen Kost schwer kompatibel sind.

Ernährung und Gesundheit

In den letzten Jahrzehnten hat eine Vielzahl von Studien gezeigt, dass die Ernährung einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung von chronischen

Wohlstandserkrankungen hat. Der Anteil der Ernährung an der Entstehung von Krankheiten, die durch Ernährung mitbedingt werden, reicht dabei von etwa 30 Prozent bei allen Krebserkrankungen bis hin zu 70 bis 90 Prozent bei den Volkskrankheiten Adipositas und Typ 2 Diabetes. Besonders dramatisch ist der Effekt der Adipositas, von der in Deutschland inzwischen jeder vierte Erwachsene betroffen ist und die als entscheidender Schrittmacher für die meisten Zivilisationskrankheiten gilt.

Diese Zusammenhänge werden bislang im deutschen Gesundheitssystem weitgehend ignoriert. Adipositas ist nicht als Krankheit anerkannt, Ernährungsberatung wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss als entbehrlich betrachtet und ist daher keine Kassenleistung. Dies ist angesichts der dargestellten Zusammenhänge absurd. Eine Auswertung der Global Burden of Disease-Studie für Deutschland ergab kürzlich, dass insbesondere Fehlernährung und Adipositas bei Männern und Frauen die wichtigsten Risikofaktoren für die Krankheitslast der Bevölkerung sind (D. Plass; T. Vos; C. Hornberg; C. Scheidt-Nave; H. Zeeb; A. Krämer: Entwicklung der Krankheitslast in Deutschland. Ergebnisse, Potenziale und Grenzen der Global Burden of Disease-Studie. Deutsches Ärzteblatt International; 111: 629–639). Die ökonomischen Folgen sind gewaltig: So wurde kürzlich berichtet, dass sich die Folgekosten der Adipositas alleine in Deutschland auf rund 63 Milliarden Euro pro Jahr belaufen, davon 29,4 Milliarden Euro direkte und 33,6 Milliarden Euro indirekte Kosten (T. Effertz; S. Engel; F. Verheyen; R. Linder: The costs and consequences of obesity in Germany. A new approach from a prevalence and life-cycle perspective. Eur J Health Econ 2015, December 23). Die Gesamtausgaben für alle von Ernährung mitbedingten Krankheiten in Deutschland werden auf ca. 100 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt.

Neben den Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Krankheiten gibt es viele andere von Ernährung mitbedingte Krankheiten, die Millionen Menschen betreffen. Dazu zählen Krebskrankheiten, Osteoporose, Demenz, Gicht und viele andere. Als ein Beispiel sei der Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs kurz dargestellt. Im Jahr 2007 hat der World Cancer Research Fund zusammen mit dem American Institute of Cancer Research einen umfassenden Bericht mit dem Titel „Food, nutrition, physical activity and the prevention of cancer“ veröffentlicht. Dort wurde detailliert beschrieben,

» In den letzten Jahrzehnten hat eine Vielzahl von Studien gezeigt, dass die Ernährung einen erheblichen Einfluss auf die Entwicklung von chronischen Wohlstandserkrankungen hat.

welche Ernährungsbestandteile bei welchen Krebsarten eine Rolle spielen und welchen Beitrag eine gesunde Ernährung und andere Lebensstilfaktoren zur Prävention von Krebserkrankungen leisten können. Diese Erkenntnisse konnten in den letzten Jahren weiter erhärtet werden und sollten auch den Betroffenen vermittelt werden, was bisher noch viel zu selten passiert.

Wie sieht eine gesundheitsförderliche Ernährung aus?

Bei diesen unterschiedlichen Krankheiten findet sich interessanterweise immer ein sehr ähnlicher Ernährungseinfluss. Ungünstig scheint vor allem die „westliche Ernährung“ zu sein, die sich durch ein Übermaß an Kalorien, Fett, Zucker, tierischem Eiweiß bei gleichzeitig niedriger Ballaststoffzufuhr auszeichnet. Adi-

positas und Bewegungsmangel erhöhen die Risiken zusätzlich und verkürzen die Lebenserwartung. Alle verfügbaren Erkenntnisse aus zahlreichen Studien weisen darauf hin, dass eine vielseitige, pflanzlich betonte Kost mit wenigen tierischen Lebensmitteln am günstigsten für die Gesundheit ist und gleichzeitig vor allen weitverbreiteten Wohlstandskrankheiten schützt.

Mangelernährung

Die andere Seite der Medaille beim Thema Ernährung ist das unterschätzte Problem der Mangelernährung vor allem älterer Menschen. Mangelernährung schwächt den Körper, besonders bei kranken Menschen, und erhöht dann insbesondere das Risiko für Infektionen. Auch hier geht es darum, einen guten Ernährungszustand zu sichern. Eine ausgewogene Er-

Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin

Brückenbauer zwischen Medizin und Ernährungswissenschaft

In den 1990er-Jahren wurde deutlich, dass Krankheiten, die von Ernährung mitgeprägt sind, in Deutschland auf dem Vormarsch sind. Dies führte zu einer Neuausrichtung der Ernährungswissenschaft. An der Technischen Universität München sollte die Ernährungswissenschaft am Wissenschaftszentrum Freising-Weihenstephan mit der Fakultät für Medizin in München verbunden werden. Durch eine großzügige Donation der Else Kröner-Fresenius-Stiftung konnte erstmalig in Deutschland ein eigenständiger Lehrstuhl für Ernährungsmedizin eingerichtet werden, der mit weiteren Professuren ausgestattet war und den Namen Else Kröner-Fresenius-Zentrum (EKFZ) für Ernährungsmedizin erhielt.

Das EKFZ umfasst heute den Lehrstuhl für Ernährungsmedizin (Leiter: Prof. Dr. Hans Hauner), den Lehrstuhl für Molekulare Ernährungsmedizin (Leiter: Prof. Dr. Martin Klingenspor) und die Professur für Pädiatrische Ernährungsmedizin (Prof. Dr. Heiko Witt). Insgesamt sind an den beiden Standorten des EKFZ in München und Freising etwa 70 Mitarbeitende aus unterschiedlichen Disziplinen tätig. Das EKFZ nimmt damit eine Brückenfunktion zwischen Medizin und Ernährungswissenschaft ein.

Das EKFZ ist vor allem in Forschung und Lehre aktiv. Hauptschwerpunkt ist die Erforschung des Zusammenhangs zwischen Ernährung bzw. einzelnen Ernährungsbestandteilen und modernen Wohlstandserkrankungen, insbesondere Adipositas, Typ-2-Diabetes und Krebs. Weitere Schwerpunkte sind die Ernährung in der Schwangerschaft und die Prüfung neuer bzw. reformulierter Lebensmittel. Mit dem Bachelor-Studiengang Ernährungswissenschaft und dem Master-Programm „Biomedicine and Nutrition“ ist das EKFZ stark in die Lehre eingebunden. Zusätzlich zu diesen Studiengängen engagiert es sich in den Fakultäten für Medizin sowie für Sport- und Gesundheitswissenschaft in der Lehre.

Der Lehrstuhl für Ernährungsmedizin bietet in München ernährungsmedizinische Leistungen für Menschen mit ernährungsmitbedingten Krankheiten an und hat eine Vielzahl von Ernährungsempfehlungen bei definierten Krankheiten formuliert. Gleichzeitig werden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Ernährungsexperten durchgeführt. In den letzten Jahren wurde auch die Öffentlichkeitsarbeit aufgrund des großen Interesses der Bevölkerung an Ernährungsthemen intensiviert.

Mitarbeitende des EKFZ sind inzwischen in viele lokale, nationale und internationale Netzwerke integriert, aber auch in vielen Gremien engagiert. Am Wissenschaftszentrum Weihenstephan ist das EKFZ Teil des Zentralinstituts für Ernährungs- und Lebensmittelforschung (ZIEL, Institute for Food and Health der TU München).

nahrung, eventuell unterstützt durch proteinreiche Trinknahrung, kann vorbeugend wie therapeutisch hilfreich sein und Kosten sparen. Gleichzeitig ist ein Gewinn an Lebensqualität zu erwarten.

Ernährung in den Medien

Ein positives neues Phänomen ist das enorm gestiegene Interesse der Bevölkerung an Ernährungsthemen, das seinen Niederschlag in allen Medien findet. Ständig werden neue Ernährungstrends ausgerufen, die Bewertungen zu Nährstoffen widersprechen sich aber nicht selten diametral. Häufig verbergen sich hinter solchen Trends wirtschaftliche Interessen, die nicht offengelegt werden und es mit den (Werbe-)Aussagen

nicht so genau nehmen. Die meisten Bürger sind damit längst überfordert und es fällt ihnen sehr schwer, sich eine fundierte eigene Meinung zu bilden. Hier können gerade Stiftungen durch ihre Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit einen wertvollen Beitrag leisten. Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung hat sich zum Ziel gesetzt, gemeinsam mit dem von ihr initiierten und unterstützten Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin (EKfZ, siehe Kasten) Hilfe in diesem Dickicht anzubieten und interessierten Bürgern wissenschaftlich begründete und interessenunabhängige Informationen und Bewertungen bereitzustellen. « «

Das Menschenrecht auf Nahrung

Das Recht auf Nahrung ist ein fundamentales Menschenrecht und in vielen internationalen Menschenrechtskonventionen verankert. Die wichtigste rechtliche Basis ist Artikel 11 des internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (kurz: Sozialpakt), der 1966 von der UN-Vollversammlung angenommen wurde und 1976 ratifiziert wurde. Der Sozialpakt befasst sich ausführlicher als jedes andere bindende internationale Rechtsinstrument mit dem Menschenrecht auf Nahrung (MaN). Artikel 11 erkennt zwei Dimensionen dieses Rechtes an:

- » Gemäß Artikel 11 (1) „das Recht eines jeden auf einen angemessenen Lebensstandard für sich und seine Familie, einschließlich ausreichender Ernährung, Bekleidung und Unterbringung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen“.
- » Laut Artikel 11 (2) ist „das grundlegende Recht eines jeden, vor Hunger und Mangelernährung geschützt zu sein“, zu gewährleisten.

Eine besondere Verpflichtung haben die Staaten gegenüber verletzlichen Gruppen wie Kindern, Frauen, kranken und alten Menschen sowie gegenüber Landlosen und Armen. Die Pflichten der Vertragsstaaten des Sozialpaktes im Hinblick auf das MaN sind in drei Ebenen unterteilt worden, die eine unterschiedliche Intensität von staatlichen Verpflichtungen ausdrücken:

- » Achtungspflicht: Staaten müssen einen existierenden Zugang zu Nahrung respektieren, d.h. Handlungen unterlassen, die Menschen ihres vorhandenen Zuganges zu Nahrung berauben.
- » Schutzpflicht: Staaten müssen den Zugang zu Nahrung vor Übergriffen Dritter schützen, sei es durch legislative oder polizeiliche Maßnahmen. So muss der Staat z.B. schützend eingreifen, wenn eine ölfördernde Firma so massive Umweltverschmutzungen herbeiführt, dass den in diesem Gebiet lebenden Menschen die Lebensgrundlage entzogen wird.
- » Gewährleistungspflicht: umfasst sowohl eine Förderungspflicht als auch eine Bereitstellungspflicht. Die Förderung beinhaltet, dass der Staat aktiv darauf hinwirken muss, den Menschen den Zugang zu und die Nutzung von Ressourcen und Mitteln zur Sicherung ihres Lebensunterhalts, namentlich die Ernährungssicherheit, zu erleichtern. Schließlich hat der Staat die Pflicht, immer dann, wenn eine Einzelperson oder eine Gruppe aus Gründen, auf die sie keinen Einfluss hat, nicht in der Lage ist, sich mit den ihr zur Verfügung stehenden Mitteln selbst zu versorgen, Nahrung zur Verfügung zu stellen (Bereitstellung). Diese Verpflichtung beinhaltet internationale Hilfe, wenn der jeweils betroffene Staat nicht angemessen reagieren kann.

Quelle: www.bpb.de/internationales/weltweit/welternahrung/178491/menschenrecht-auf-nahrung