



Themenblatt

Qualität von vermarkteten Kinderlebensmitteln

Die Ursache von Adipositas im Kindes- und Jugendalter erscheint zunächst klar: die Energieaufnahme der Heranwachsenden übersteigt dauerhaft deren Energieverbrauch. Ein genauer Blick auf die Ursachen zeigt aber, dass Adipositas im Kindes- und Jugendalter von einer Vielzahl von Faktoren abhängig ist. Die unterschiedlichen genetischen Voraussetzungen interagieren mit einer sich wandelnden Umwelt, die häufig einen sitzenden Lebensstil begünstigt und von einem Überangebot an energiereichen Lebensmitteln geprägt ist. Die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen wie die Familie, die Kita, die Schule sowie die unmittelbare Wohnumgebung werden ihrerseits durch soziale, ökonomische und politische Rahmenbedingungen beeinflusst. Adipositas im Kindes- und Jugendalter kann daher einerseits beim Individuum auf das Wechselspiel unterschiedlicher Einflussfaktoren zurückgeführt werden. Andererseits sind Kinder und Jugendliche in bestimmten Bevölkerungsgruppen und Entwicklungsphasen besonders anfällig für die Entwicklung von Adipositas.

Die auf diesem Themenblatt dargestellten Indikatoren sind Bestandteil des AdiMon-Indikatorensystems. Ziel von AdiMon ist es, regelmäßig aktualisierte und bevölkerungswide aussagekräftige Daten über die Einflussfaktoren der Adipositas, umgesetzte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sowie über die Verbreitung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter systematisch zusammenzustellen und öffentlich verfügbar zu machen.

Kernaussagen

- Laut Marktcheck-Kinderlebensmittel (2012) sollten 73 % der an Kinder vermarkteten Lebensmittel nur sparsam verzehrt werden.
- 6 % der an Kinder vermarkteten Lebensmittel sollten laut Marktcheck-Kinderlebensmittel (2012) nur mäßig verzehrt werden.
- 12 % der an Kinder vermarkteten Lebensmittel können laut Marktcheck-Kinderlebensmittel (2012) reichlich verzehrt werden.

Hintergrund

Die ernährungsphysiologische Qualität von Lebensmitteln kann für die Prävention von Adipositas relevant sein [1-3]. Für die Bewertung der ernährungsphysiologischen Qualität von Lebensmitteln werden diese in der Regel entsprechend der Verzehrempfehlungen in Gruppen (z. B. Süßigkeiten, Milchprodukte etc.) eingeteilt oder mit Nährstoffprofilen wie dem Nährstoffprofil der Weltgesundheitsorganisation verglichen [4]. Im Sinne einer ausgewogenen Ernährung und der Prävention von Adipositas sollten Lebensmittel, die viel Energie, aber wenig Mikronährstoffe wie Vitamine und Mineralstoffe enthalten, nur selten verzehrt werden [5, 6]. Hierzu gehören z. B. energiedichtes Fast Food, zuckerreiche Frühstückscerealien, Süßwaren und zuckerhaltige Erfrischungsgetränke. Die Vermarktung von energiedichten und nährstoffarmen Lebensmitteln an Kinder kann deren Verzehr erhöhen und somit die Entwicklung von Adipositas begünstigen [7, 8]. In mehreren Studien wurde beobachtet, dass an Kinder vermarktete Lebensmittel häufig eine geringe ernährungsphysiologische Qualität aufweisen [9, 10]. Die Vermarktung von Lebensmitteln an Kinder und Jugendliche kann über Fernsehwerbung, Onlinespiele, soziale Medien, Verpackungen, aber auch über die Beigabe von Spielzeugen und Gewinnspielangeboten erfolgen.

Indikatoren und Datenquellen

Indikator für die Qualität von vermarkteten Kinderlebensmitteln ist der Anteil der an Kinder vermarkteten Lebensmittel, die nach den Empfehlungen des aid-Infodienstes nur sparsam verzehrt

werden sollten (Indikator D.4.6). Die Empfehlungen des aid-Infodienstes entsprechen den Empfehlungen zur Prävention von Adipositas im Kindes- und Jugendalter [6, 11].

Datenquelle ist der Marktcheck-Kinderlebensmittel des gemeinnützigen Vereins foodwatch e. V. [12]. Im Rahmen des Marktchecks-Kinderlebensmittel wurden zwischen April 2011 und Februar 2012 über 1.500 Kinderlebensmittel nach den Empfehlungen des aid-Infodienstes bewertet [11]. Kriterien für die Kategorisierung als Kinderlebensmittel waren die Vermarktung des Produktes als „Kinder-Produkt“, die Abbildung von Comic- oder anderen bei Kindern beliebten Figuren auf der Verpackung des Produktes und die Bewerbung des Produktes mit für Kinder interessanten Spielen oder Aktivitäten (z. B. Gewinnspiele für Spielzeug). Die Auswahl der Lebensmittel erfolgte in Berliner Supermärkten sowie über Internetseiten des Handels und der herstellenden Unternehmen.

Ergebnisse

Laut Marktcheck-Kinderlebensmittel (2012) sollten 73 % der an Kinder vermarkteten Lebensmittel nach den Empfehlungen des aid-Infodienstes nur sparsam verzehrt werden (Indikator D.4.6). Dabei handelt es sich vorwiegend um zuckerreiche Frühstückscerealien und Limonaden sowie um Süßwaren wie Schokolade, Fruchtgummis und Eiscreme. Etwa 6 % der an Kinder vermarkteten Lebensmittel sollten nur mäßig verzehrt werden. Hierzu zählen vor allem gezuckerte Milchprodukte wie Joghurts und Quarks. Nur 12 % der an Kinder vermarkteten Lebensmittel können nach den Empfehlungen des aid-Infodienstes reichlich verzehrt werden.

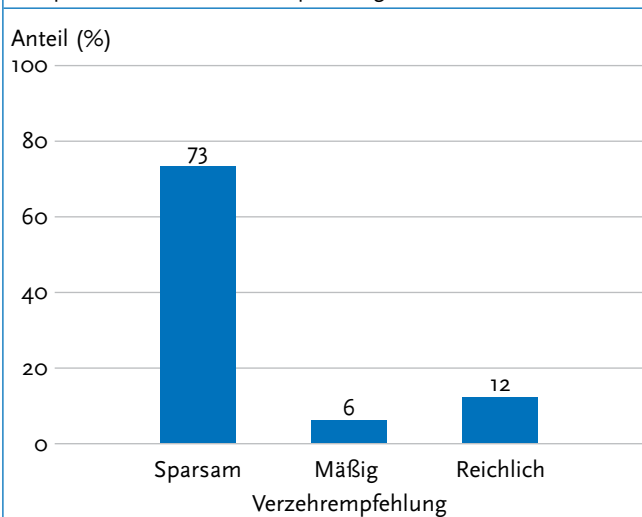
Einordnung der Ergebnisse

Die Ergebnisse des Marktchecks-Kinderlebensmittel geben einen Hinweis darauf, dass es sich bei den meisten in den Jahren 2011/2012 an Kinder vermarkteten Lebensmitteln um zuckerreiche Lebensmittel wie Frühstückscerealien, Limonaden und Süßwaren handelte. Im Sinne einer ausgewogenen Ernährung und der Prävention von Adipositas sollten diese Lebensmittel nur selten verzehrt werden [5, 6]. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss beachtet werden, dass die Auswahl der analysierten Lebensmittel auf keiner repräsentativen Erhebung basiert. Dennoch liefern die Ergebnisse aufgrund der hohen Anzahl der bewerteten Produkte aussagekräftige Informationen über die ernährungsphysiologische Qualität von Lebensmitteln, die an Kinder vermarktet werden. Außerdem ist anzunehmen, dass einige Lebensmittel seit dem Erhebungszeitraum in der Rezeptur verändert worden sind und sich somit deren ernährungsphysiologische Qualität verändert hat. So zeigen die Ergebnisse des Pro-

duktmonitorings des Max Rubner-Instituts, dass die durchschnittlichen Energie- und Zuckergehalte von bestimmten Frühstückscerealien, Joghurt- und Quarkprodukten und Erfrischungsgetränken mit Kinderoptik in den vergangenen Jahren leicht gesunken sind [13]. Um den Verzehr von zucker- und/oder fettreichen Lebensmitteln bei Kindern zu reduzieren, fordern Expertinnen und Experten unter anderem eine Anpassung und Ausweitung der Regulierung von an Kinder gerichteten Werbemaßnahmen [14]. Hierzu zählen z. B. strengere Kriterien bei der Auswahl der Lebensmittel, die an Kinder vermarktet werden dürfen sowie eine Ausweitung der regulativen Maßnahmen auf andere Werbebereiche (z. B. Werbung im Internet). Darüber hinaus können auch Reformulierungen von Kinderlebensmitteln, also Veränderungen der Rezepturen, die mit optimierten Nährstoffprofilen einhergehen, für ein ausgewogeneres Lebensmittelangebot sorgen [15]. Entsprechende Maßnahmen würden Kinder aus allen sozialen Statusgruppen erreichen und somit einen wichtigen Beitrag für die Adipositasprävention leisten.

Indikator D.4.6: Qualität von vermarkteten Kinderlebensmitteln

Prozentuale Verteilung der an Kinder vermarkteten Lebensmittel entsprechend der Verzehrempfehlung des aid-Infodienstes.



Datenquelle Marktcheck Kinderlebensmittel

Datenhalter foodwatch e. V.

Aktualität 2012

Periodizität Keine

Regionalität Deutschland

Literatur

1. Perez-Escamilla R, Obbagy JE, Altman JM et al. (2012) Dietary energy density and body weight in adults and children: a systematic review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 112(5):671-684
2. Costa CS, Del-Ponte B, Assunção MCF et al. (2018) Consumption of ultra-processed foods and body fat during childhood and adolescence: a systematic review. *Public Health Nutrition* 21(1):148-159
3. Te Morenga L, Mallard S, Mann J (2013) Dietary sugars and body weight: systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials and cohort studies. *BMJ* 346:e7492
4. WHO Regional Office for Europe (WHO Europe) (2015) Nutrient Profile Model. WHO Europe, Copenhagen
5. Kersting M, Kalhoff H, Lücke T (2017) Von Nährstoffen zu Lebensmitteln und Mahlzeiten: das Konzept der Optimalen Mischkost für Kinder und Jugendliche in Deutschland. *Aktuelle Ernährungsmedizin* 42(4):304-315
6. Blüher S, Kromeyer-Hauschild K, Graf C et al. (2016) Aktuelle Empfehlungen zur Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. *Klinische Pädiatrie* 228(01):1-10
7. Boyland EJ, Nolan S, Kelly B et al. (2016) Advertising as a cue to consume: a systematic review and meta-analysis of the effects of acute exposure to unhealthy food and nonalcoholic beverage advertising on intake in children and adults. *The American Journal of Clinical Nutrition* 103(2):519–533
8. Cairns G, Angus K, Hastings G et al. (2013) Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary. *Appetite* 62:209-215
9. Powell LM, Schermbek RM, Chaloupka FJ (2013) Nutritional content of food and beverage products in television advertisements seen on children's programming. *Childhood Obesity* 9(6):524-531
10. Effertz T, Wilcke A-C (2012) Do television food commercials target children in Germany? *Public Health Nutrition* 15(08):1466-1473
11. Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) (2018) Die Ernährungspyramide: Eine für alle. www.bzfe.de/inhalt/die-aid-ernaehrungspyramide-640.html (Stand: 22.06.2020)
12. foodwatch e. V. (2012) Marktcheck Kinderlebensmittel. foodwatch e. V., Berlin
13. Demuth I, Busl L, Ehle-Lossos M et al. (2020) Produktmonitoring 2019 Ergebnisbericht, Version 2.0. Max Rubner-Institut, Karlsruhe
14. Effertz T, Adams M (2015) Effektive Prävention von Adipositas durch Kindermarketingverbote und Steuerstrukturänderungen. *Prävention und Gesundheitsförderung* 10:55-61
15. Sisnowski J, Handsley E, Street JM (2015) Regulatory approaches to obesity prevention: a systematic overview of current laws addressing diet-related risk factors in the European Union and the United States. *Health Policy* 119(6):720-731

Weitere Informationen

www.foodwatch.org/de/informieren/kinderernaehrung/mehr-zum-thema/foodwatch-marktcheck



Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Fachgebiet Gesundheitsverhalten · General-Pape-Straße 62-66 · 12101 Berlin



Dieses Werk ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Zitierweise

Robert Koch-Institut (RKI) (2020)
AdiMon-Themenblatt: Qualität von vermarkteten Kinderlebensmitteln (Stand: 5. Oktober 2020).
www.rki.de/adimon

Förderungshinweis

Diese Arbeit wurde unterstützt durch Förderungen des Bundesministeriums für Gesundheit (Förderkennzeichen ZMV11-2518KIG700).