



Themenblatt

## Obst- und Gemüseverzehr

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 KiGGS Welle 2 (2014–2017) essen 14 % der Kinder und Jugendlichen mindestens fünf Portionen Obst oder Gemüse pro Tag.
- Bei 3- bis 10-Jährigen ist der Anteil derjenigen, die die Empfehlung „5 am Tag“ erreichen, deutlich höher als bei 11- bis 17-Jährigen.
- Im Vergleich zur KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) ist der Anteil derjenigen, die die Empfehlung „5 am Tag“ erreichen, bei 3- bis 10-Jährigen deutlich gestiegen.

### Hintergrund

Obst und Gemüse machen einen wesentlichen Bestandteil einer ausgewogenen Ernährung aus [1]. Sie sind wichtige Quellen für die Aufnahme von Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen, sekundären Pflanzenstoffen und Ballaststoffen. Darüber hinaus weisen Obst und Gemüse meist einen relativ geringen Energiegehalt auf, wirken aber dennoch sättigend. Hat die Ernährung einen hohen Anteil an Obst und Gemüse, geht dies in der Regel mit einem niedrigen Anteil an ernährungsphysiologisch ungünstigen Lebensmitteln einher, was der Entwicklung einer Adipositas vorbeugen kann [2]. Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, dass Kinder und Jugendliche regelmäßig Obst und Gemüse essen sollten [3, 4]. Die Empfehlung „5 am Tag“, also mindestens fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag, wird unter anderem von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) unterstützt [1]. In systematischen Übersichtsarbeiten konnte bisher allerdings nicht eindeutig belegt werden, dass ein regelmäßiger Verzehr von Obst und Gemüse der Entwicklung einer Adipositas bei Kindern und Jugendlichen vorbeugt, obwohl einzelne Studienergebnisse in diese Richtung weisen [5].

### Indikatoren und Datenquellen

Indikator für den Obst- und Gemüseverzehr ist der Anteil der 3- bis 17-jährigen Mädchen und Jungen, die mindestens fünf Portionen Obst oder Gemüse pro Tag essen (Indikator C.2.2). Datenquelle ist die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS-Studie) des Robert

Koch-Instituts (RKI), die auf einer bundesweiten bevölkerungsrepräsentativen Einwohnermeldeamtsstichprobe basiert und Querschnitts- und Längsschnittdaten zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen liefert [6]. Die verwendeten Daten stammen aus der KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) und der KiGGS Welle 2 (2014–2017) [7]. Der Obst- und Gemüseverzehr wurde anhand eines Verzehrhäufigkeitsfragebogens erhoben, der von den Kindern und Jugendlichen (bei 11- bis 17-Jährigen) bzw. deren Eltern (bei 3- bis 10-Jährigen) ausgefüllt wurde [8]. Der Indikator basiert auf den Angaben zu den Verzehrhäufigkeiten und den durchschnittlichen Portionsmengen [9]. Berücksichtigt wurden frisches und gegartes Obst und Gemüse, inklusive bis zu einem Glas Saft pro Tag.

### Ergebnisse

Laut KiGGS Welle 2 (2014–2017) essen 14 % der Kinder und Jugendlichen in Deutschland mindestens fünf Portionen Obst oder Gemüse pro Tag (Indikator C.2.2). Bei Mädchen beträgt der Anteil 16 % und bei Jungen 13 %. In den Altersgruppen der 3- bis 6-Jährigen und 7- bis 10-Jährigen sind die Anteile mit 16 % und 17 % deutlich höher als bei 11- bis 13-Jährigen (11 %) und 14- bis 17-Jährigen (12 %). Im Vergleich zur KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) ist der Anteil derjenigen, die die Empfehlung „5 am Tag“ erreichen, bei 3- bis 6-Jährigen und 7- bis 10-Jährigen deutlich gestiegen. Bei 11- bis 13-Jährigen und 14- bis 17-Jährigen unterscheiden sich die Anteile zwischen beiden Erhebungen nur geringfügig. Weiterführende Auswertungen der Daten aus KiGGS Welle 1 (2009–2012) zeigen, dass der Anteil der Kinder und

Jugendlichen, die die Empfehlung „5 am Tag“ erreichen, mit steigendem Sozialstatus bzw. einem höheren Bildungsniveau der Eltern zunimmt [10].

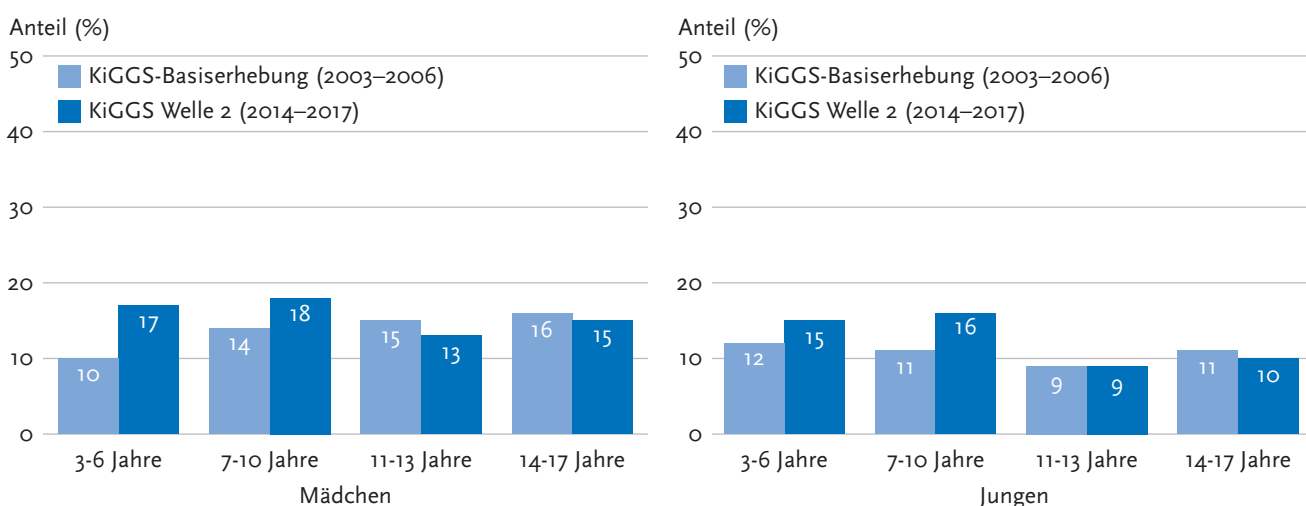
## Einordnung der Ergebnisse

Aus Sicht der Prävention und Gesundheitsförderung sollten Kinder und Jugendliche mehrfach täglich Obst und Gemüse essen. Die Ergebnisse der KiGGS-Studie zeigen, dass nur ein geringer Anteil der Kinder und Jugendlichen die Empfehlung „5 am Tag“ erreicht. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss beachtet werden, dass es sich um Selbstangaben handelt. Es kann also nicht ausgeschlossen werden, dass die Ergebnisse durch Erinnerungsfehler oder soziale Erwünschtheit (d. h. einem Antwortverhalten, bei dem die Befragten eher die Antwort geben, von der sie glau-

ben, dass sie auf Zustimmung trifft [11]) verzerrt sind. Der soziale Gradient beim Obst- und Gemüseverzehr legt nahe, dass Maßnahmen zur Steigerung des Obst- und Gemüseverzehrs insbesondere sozial benachteiligte Haushalte erreichen sollten. Darüber hinaus bieten „komplexe Interventionen“, die an den Lebenswelten ansetzen (Setting-Ansatz), das Potential, das Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen positiv zu beeinflussen [12]. Auf Bevölkerungsebene schlägt das Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Europa unter anderem verhältnispräventive Maßnahmen vor, um den Obst- und Gemüseverzehr der Bevölkerung zu steigern. Hierzu gehören z. B. Subventionen für Obst und Gemüse, Vorgaben für den Einzelhandel zur Produktplatzierung oder nationale Kampagnen für Kitas und Schulen wie das Schulobst- und -gemüseprogramm der Europäischen Union [13].

### Indikator C.2.2: Obst- oder Gemüseverzehr

Anteil der 3- bis 17-jährigen Mädchen und Jungen, die mindestens fünf Portionen Obst oder Gemüse pro Tag essen (in Prozent).



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

Aktualität 2014–2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

## Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) (2020) Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE. [www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/10-regeln-der-dge](http://www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/10-regeln-der-dge) (Stand: 21.04.2020)
2. Ambrosini GL (2014) Childhood dietary patterns and later obesity: a review of the evidence. *Proceedings of the Nutrition Society* 73(01):137-146
3. Weihrauch-Blüher S, Kromeyer-Hauschild K, Graf C et al. (2018) Current guidelines for obesity prevention in childhood and adolescence. *Obesity Facts* 11(3):263-276
4. 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
5. Ledoux T, Hingle M, Baranowski T (2011) Relationship of fruit and vegetable intake with adiposity: a systematic review. *Obesity Reviews* 12(5):e143-e150
6. Kurth B-M, Kamtsiuris P, Hölling H et al. (2008) The challenge of comprehensively mapping children's health in a nation-wide health survey: design of the German KiGGS-Study. *BMC Public Health* 8:196
7. Mauz E, Gößwald A, Kamtsiuris P et al. (2017) Neue Daten für Taten. Die Datenerhebung zur KiGGS Welle 2 ist beendet. *Journal of Health Monitoring* 2(S3):2-28
8. Mensink GBM, Burger M (2004) Was isst du? Ein Verzehrshäufigkeitsfragebogen für Kinder und Jugendliche. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 47(3):219-226
9. Krug S, Finger JD, Lange C et al. (2018) Sport- und Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(2):3-22
10. Borrmann A, Mensink GBM (2015) Obst- und Gemüsekonsum von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 58(9):1005-1014
11. Diekmann A (2009) *Empirische Sozialforschung: Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. Rowohlt Verlag, Hamburg
12. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010) *Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen*. BZgA, Köln
13. WHO Regional Office for Europe (WHO Europe) (2014) *European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020*. WHO Europe, Copenhagen

## Weitere Informationen

[www.kiggs-studie.de](http://www.kiggs-studie.de)  
[www.5amtag.de](http://www.5amtag.de)



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: Obst- und Gemüseverzehr* (Stand: 29. Juni 2020). [www.rki.de/adimon](http://www.rki.de/adimon)

### Förderungshinweis

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