



Themenblatt

Verzehr von Süßwaren und Knabberartikeln

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 51 % der Kinder und Jugendlichen mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel pro Tag.
- Jungen essen im Vergleich zu Mädchen etwas häufiger mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel pro Tag.
- Im Vergleich zur KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) ist der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die pro Tag mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel essen, deutlich gesunken.

Hintergrund

Ein regelmäßiger Verzehr von Süßwaren und Knabberartikeln kann die Entwicklung einer Adipositas bei Kindern und Jugendlichen fördern [1]. Süßwaren wie Schokolade, Fruchtgummis und Kekse sowie Knabberartikel wie Kartoffelchips oder Cracker weisen häufig eine hohe Energiedichte und einen niedrigen Gehalt an Mikronährstoffen wie Vitaminen und Mineralstoffen auf. Die hohe Energiedichte ergibt sich zumeist aus einem hohen Gehalt an Zucker und/oder Fett. Darüber hinaus geht der Verzehr von Süßwaren und Knabberartikeln häufig mit dem Verzehr weiterer energiedichterer und nährstoffarmer Lebensmittel (z. B. Fast Food [2]) sowie mit sitzenden Verhaltensweisen (z. B. Fernsehen [3]) einher, die ihrerseits die Entwicklung einer Adipositas fördern können (siehe Themenblatt: Verzehr von Fast Food). Daher sollten Süßwaren und Knabberartikel im Sinne einer ausgewogenen Ernährung und der Prävention von Adipositas möglichst selten und nur in geringen Mengen verzehrt werden [4, 5].

Indikatoren und Datenquellen

Indikator ist der Anteil der 3- bis 17-jährigen Mädchen und Jungen, die pro Tag mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel essen (Indikator C.2.4). Als Süßwaren werden Zuckerwaren (Bonbons, Fruchtgummis etc.), Schokoladen und Schokoriegel, Feinbackwaren (Kuchen, Torten etc.), Kekse und Eiscreme berücksichtigt. Knabberartikel umfassen Kartoffelchips, Salzgebäck und Cracker. Eine Portion entspricht einer bestimmten Menge eines Lebensmittels (z. B. einem Schokoriegel).

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 berichteten Daten stammen aus der KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) und der KiGGS Welle 2 (2014–2017) [7]. Das Ernährungsverhalten 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, 9]. Die Indikatoren basieren auf den geschätzten Verzehrhäufigkeiten und Portionsgrößen der genannten Lebensmittel. Bei der Interpretation der zeitlichen Trends muss beachtet werden, dass der Verzehrhäufigkeitsfragebogen zwischen beiden Erhebungen hinsichtlich der Lebensmittelgruppen und Antwortkategorien leicht modifiziert wurde.

Ergebnisse

Laut KiGGS Welle 2 (2014–2017) isst etwa die Hälfte (51 %) der Kinder und Jugendlichen mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel pro Tag (Indikator C.2.4). Bei Mädchen ist der Anteil mit 47 % etwas niedriger als bei Jungen mit einem Anteil von 54 %. Zwischen den Altersgruppen unterscheiden sich die Anteile nur geringfügig. Im Vergleich zur KiGGS-Basiserhebung (2003–2006) fallen die Anteile der Kinder und Jugendlichen, die pro Tag mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel essen, deutlich niedriger aus. Mengenbezogene Auswertungen der KiGGS-Daten weisen ebenfalls in diese Richtung [10].

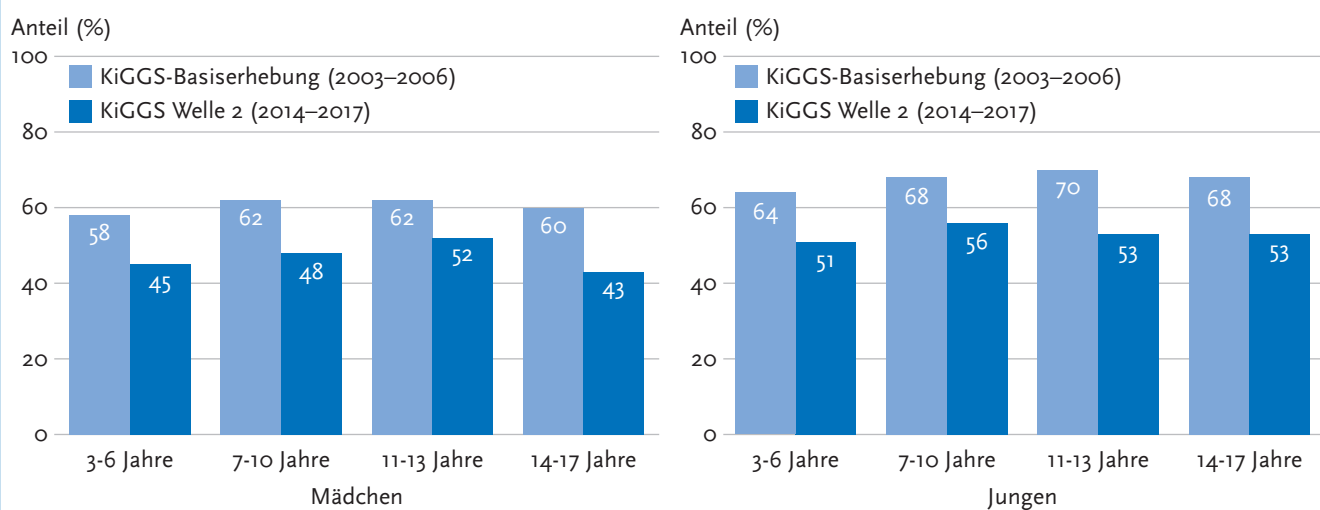
Einordnung der Ergebnisse

Die Ergebnisse der KiGGS-Studie zeigen, dass die meisten Kinder und Jugendlichen in Deutschland regelmäßig Süßwaren und Knabberartikel essen. 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 glauben, dass sie auf Zustimmung trifft [11]) verzerrt sind. Darüber hinaus gilt es zu berücksichtigen, dass die Indikatoren nur auf einer Auswahl von Süßwaren und Knabberartikeln basieren und keine Aussagen über die verzehrten Mengen ermög-

lichen. Im Sinne einer ausgewogenen Ernährung und der Prävention von Adipositas sollten Süßwaren und Knabberartikel möglichst selten und nur in geringen Mengen verzehrt werden [4, 5]. Hierzu ist es wichtig, dass Kindern und Jugendlichen zu Hause und in der Kita bzw. Schule ein ausgewogenes Angebot an Lebensmitteln und (Zwischen-)Mahlzeiten zur Verfügung steht [12-14]. Des Weiteren könnten sich z. B. umfassende Werbeeinschränkungen für energiedichte und nährstoffarme Lebensmittel sowie eine Anpassung der Mehrwertsteuersätze entsprechend dem gesundheitlichen „Wert“ von Lebensmitteln positiv auf das Ernährungsverhalten auswirken und somit der Entwicklung von Adipositas bei Kindern und Jugendlichen vorbeugen [15].

Indikator C.2.4: Verzehr von Süßwaren und Knabberartikeln

Anteil der 3- bis 17-jährigen Mädchen und Jungen, die pro Tag mehr als eine Portion Süßwaren oder Knabberartikel essen (in Prozent). Erfasst wurde der Verzehr von Zuckerwaren (Bonbons, Fruchtgummis etc.), Schokolade und Schokoriegeln, Feinbackwaren (Kuchen, Torten etc.), Keksen, Eiscreme, Kartoffelchips, Salzgebäck und Crackern.



Datenquelle KiGGS-Studie

Datenhalter Robert Koch-Institut

Aktualität 2014-2017

Periodizität Mehrjährig

Regionalität Deutschland

Literatur

1. 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
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. Hobbs M, Pearson N, Foster PJ et al. (2014) Sedentary behaviour and diet across the lifespan: an updated systematic review. *British Journal of Sports Medicine* 49(18):1179-1188
4. 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
5. Kersting M, Kalhoff H, Lücke T (2017) Von Nährstoffen zu Lebensmitteln und Mahlzeiten: das Konzept der Optimierten Mischkost für Kinder und Jugendliche in Deutschland. *Aktuelle Ernährungsmedizin* 42(4):304-315
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. Truthmann J, Mensink GBM, Richter A (2011) Relative validation of the KiGGS Food Frequency Questionnaire among adolescents in Germany. *Nutrition Journal* 10(1):133
10. 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
11. Diekmann A (2009) *Empirische Sozialforschung: Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. Rowohlt Verlag, Hamburg
12. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) (2015) *DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder*. DGE, Bonn
13. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) (2018) *DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung*. DGE, Bonn
14. Nepper MJ, Chai W (2015) Associations of the home food environment with eating behaviors and weight status among children and adolescents. *Journal of Nutrition & Food Sciences* (S12):1
15. Effertz T, Adams M (2015) Effektive Prävention von Adipositas durch Kindermarketingverbote und Steuerstrukturänderungen. *Prävention und Gesundheitsförderung* 10:55-61

Weitere Informationen

www.kiggs-studie.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: Verzehr von Süßwaren und Knabberartikeln* (Stand: 1. Juli 2020). www.rki.de/adimon

Förderungshinweis

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