



Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V.

Der Wissenschaft verpflichtet –
Ihr Partner für Essen und Trinken





Journalisten- seminar der DGE

1. Februar 2017

Veranstaltungsort

Universitätsclub Bonn e. V.
Konviktstraße 9
53113 Bonn

Wissenschaftliche Leitung und Moderation

Prof. Dr. Peter Stehle
Chefredakteur 13. DGE-Ernährungsbericht
Mitglied Wissenschaftliches Präsidium

Seminarorganisation

DGE – Referat Öffentlichkeitsarbeit
Godesberger Allee 18, 53175 Bonn
Tel.: 0228 3776-640
E-Mail: restemeyer@dge.de

**Besseres Essen für alle: Welchen Beitrag
leisten die DGE-Qualitätsstandards?**

**Ergebnisse des 13.
DGE-Ernährungsberichts**

**Deutsche Gesellschaft für
Ernährung e. V. (DGE)
Bonn**

Dienstag, 31. Januar 2017

- bis 19.00 Uhr **Anreise und Zimmerbelegung**
InterCityHotel Bonn, Quantiusstraße 22, 53115 Bonn
- 19.30 Uhr **Abendessen**
DelikArt Restaurant, Colmantstraße 14-16, 53115 Bonn

Mittwoch, 1. Februar 2017

Universitätsclub Bonn

- 9.00 – 9.10 Uhr **Begrüßung**
Prof. Dr. Peter Stehle, Chefredakteur 13. DGE-Ernährungsbericht
- 9.10 – 9.55 Uhr **Prävention durch Ernährung? – Welches Potenzial haben fetter Fisch, Nüsse/Mandeln und dunkle Schokolade?**
Prof. Dr. Heiner Boeing, Deutsches Institut für Ernährungsforschung (DIfE), Potsdam-Rehbrücke
- 9.55 – 10.40 Uhr **DGE-Qualitätsstandard verbessert die Verpflegung von Kindern**
Ergebnisse der Studie Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (VeKiTa): Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards
Prof. Ulrike Arens-Azevêdo, Hamburg
- 10.40 – 11.15 Uhr Kaffeepause**
- 11.15 – 12.00 Uhr **Essen und Trinken in stationären Senioreneinrichtungen**
Wie wirkt sich der DGE-Qualitätsstandard auf die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen aus?
Prof. Dr. Dorothee Volkert, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Nürnberg

- 12.00 – 12.45 Uhr **Trends im Lebensmittelverbrauch**
Trendanalysen zum Lebensmittelverbrauch auf der Basis der Agrarstatistik
PD Dr. Kurt Gedrich, Technische Universität München

12.45 – 14.00 Uhr Mittagspause

- 14.00 – 14.30 Uhr **Wie ist die deutsche Bevölkerung mit ausgewählten Nährstoffen versorgt?**
Versorgung mit Vitamin D, Folat, Natrium, Kalium und Jod anhand der DEGS-Studie (Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland)
Prof. Dr. Peter Stehle, Universität Bonn

- 14.30 – 15.15 Uhr **So dick war Deutschland noch nie**
Das Körpergewicht ist viel zu oft viel zu hoch
Prof. Dr. Helmut Heseker, Universität Paderborn

15.15 – 15.30 Uhr Kaffeepause

- 15.30 – 16.00 Uhr **Aktuelle Entwicklungen im Lebensmittelverzehr in Deutschland: „frei von“-Lebensmittel und vegetarische Ernährung**
Prof. Dr. Helmut Heseker, Universität Paderborn

- 16.00 – 16.30 Uhr **Fragen, Diskussion und Verabschiedung**
Prof. Dr. Peter Stehle, Universität Bonn



01/2017 | 31. Januar

13. DGE-Ernährungsbericht veröffentlicht

(dge) DGE-Präsidentin Prof. Ulrike Arens-Azevêdo, Chefredakteur Prof. Dr. Peter Stehle und Geschäftsführer Dr. Helmut Oberritter überreichen heute den 13. DGE-Ernährungsbericht an Bundesernährungsminister Christian Schmidt. Die DGE hat den Bericht im Auftrag des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) erarbeitet. Seit 1969 dokumentieren die DGE-Ernährungsberichte auf der Basis fundierter Beschreibungen und Bewertungen die aufgetretenen Veränderungen der Ernährungssituation in Deutschland. Diese Dokumentation und daraus abgeleitete Handlungsempfehlungen sind eine wichtige Grundlage für die Ernährungs- und Gesundheitspolitik. Der vorliegende Bericht beschreibt traditionell langfristige Ernährungstrends anhand der Daten der Agrarstatistik, analysiert die Versorgung der deutschen Bevölkerung mit ausgewählten Nährstoffen und schreibt die Entwicklung der Verbreitung von Übergewicht über die gesamte Lebensspanne fort. Auch eine evidenzbasierte Bewertung des Zusammenhangs zwischen Ernährung und Krebskrankheiten, Diabetes mellitus Typ 2 sowie kardiovaskulären Krankheiten erfolgt. Ein Schwerpunkt in diesem Ernährungsbericht liegt auf der stark an Bedeutung zunehmenden Gemeinschaftsverpflegung: Zwei Studien haben untersucht, welchen Einfluss die DGE-Qualitätsstandards auf die Verpflegung in Kindertagesstätten und stationären Senioreneinrichtungen haben. Beide zeigen, dass der DGE-Qualitätsstandard sich positiv auf das Verpflegungsangebot auswirkt. „Damit unterstreicht der 13. DGE-Ernährungsbericht das Potenzial und die Bedeutung von Maßnahmen, die dazu beitragen, dass mehr Menschen von einem vollwertigen Essensangebot in der Gemeinschaftsverpflegung profitieren.“ sagt DGE-Präsidentin Prof. Ulrike Arens-Azevêdo.

Der 13. DGE-Ernährungsbericht stellt nicht nur für Verantwortliche in der Ernährungs- und Gesundheitspolitik, sondern auch für die Beratung, Bildung, Medien, Wirtschaft und Wissenschaft eine unverzichtbare, objektive Informationsquelle dar. Er umfasst folgende sechs Kapitel:

1. Ernährungssituation in Deutschland
2. Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (VeKiTa): Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE-Qualitätsstandards
3. Evaluation des „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen“

Herausgeber:

**Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)**Godesberger Allee 18
53175 BonnTel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.deNachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)
erwünscht.
Belegexemplar erbeten.

4. Einfluss von Lebensmittelverarbeitung und Mahlzeitenzubereitung auf die Lebensmittelauswahl, die Nährstoffzufuhr, die Zufuhr von Zusatzstoffen und das Körpergewicht von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen
5. Evidenzbasierte Analyse zum Einfluss der Ernährung in der Prävention von Krebskrankheiten, Diabetes mellitus Typ 2 und kardiovaskulären Krankheiten
6. Evidenz für die Wirkung von Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention von Adipositas – eine systematische Übersicht

Der Ernährungsbericht ist ab sofort unter der Artikel-Nr. 216300 zum Preis von 32,00 EUR zzgl. Versandkosten beim DGE-MedienService unter www.dge-medien-service.de, Telefon: 0228 9092626, Telefax: 0228 9092610, info@dge-medien-service.de erhältlich. Der Band beinhaltet den Ernährungsbericht auf CD-Rom und ist auch über den Buchhandel (ISBN: 978-3-88749-256-4) zu beziehen.

3 201 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Silke Restemeyer
Tel.: 0228 3776-640 | Fax: 0228 3776-800 | E-Mail: restemeyer@dge.de
DGE-Presseinfos im Internet: www.dge.de

02/2017 | 1. Februar

Trends im Lebensmittelverbrauch

Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts

(dge) Der Verbrauch von Gemüse, Beeren- und Schalenobst und Mineralwasser in Deutschland nimmt zu. „Beim Gemüse sind vor allem Tomaten, Möhren und Zwiebeln sowie Blatt- und Stängelgemüse beliebt“, sagt Dr. Kurt Gedrich, Technische Universität München, auf einem Journalistenseminar der Deutschen Gesellschaft für Ernährung zu den Trends im Lebensmittelverbrauch. Diese positiven Entwicklungen dürften zu einer besseren Versorgung der Bevölkerung mit einigen Vitaminen, sekundären Pflanzenstoffen, Mineralstoffen und Ballaststoffen geführt haben. Der Verbrauch von Frischobst und Zitrusfrüchten befindet sich laut Gedrich dagegen in einem Abwärtstrend. „Wir müssen unsere Anstrengungen weiter hochhalten, den Verzehr von Lebensmitteln mit einer vergleichsweise niedrigen Energiedichte voranzutreiben. Dazu gehören vor allem pflanzliche Lebensmittel wie Gemüse und Obst. Gleichzeitig sollte in der Bevölkerung der Verzehr von Lebensmitteln bzw. Speisen und Getränken mit hoher Energiedichte, u. a. zuckerhaltigen Erfrischungsgetränken und Schokoladenwaren, eingeschränkt werden. Gerade der Konsum von Lebensmitteln mit hohem Energiegehalt erhöht das Risiko für die Entstehung von Adipositas deutlich“, bewertet Prof. Dr. Peter Stehle, Chefredakteur des 13. DGE-Ernährungsberichts, die Entwicklungen im Lebensmittelverbrauch.

Der Fleischverbrauch in Deutschland ist mit ca. 60 kg pro Kopf und Jahr seit einiger Zeit weitgehend stabil und damit immer noch zu hoch. Einen regelrechten Einbruch gab es seit 2010 beim Verbrauch von Fisch. Das ist negativ zu bewerten, da (See-)Fisch reich an langkettigen mehrfach ungesättigten n-3 Fettsäuren und Jod ist. Langkettige n-3 Fettsäuren spielen eine wichtige Rolle in der primären Prävention der koronaren Herzkrankheit.

1 838 Zeichen (mit Leerzeichen)

Das erste Kapitel des DGE-Ernährungsberichts schreibt traditionell die Entwicklung des Lebensmittelverbrauchs auf der Ebene der für die Energie- und Nährstoffversorgung wichtigen Grundlebensmittel fort. Die jährliche Agrarstatistik bietet eine wertvolle Grundlage für Trendanalysen im Lebensmittelverbrauch. Unter Berücksichtigung der Lebensmittelinhaltsstoffe lässt sie Rückschlüsse auf die damit verbundenen Änderungen in der Nährstoffversorgung auf nationaler Bevölkerungsebene zu.

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)

Godesberger Allee 18
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800

E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Nachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)
erwünscht.

Belegexemplar erbeten.

Gemüse und Beerenobst im Trend – Obstverbrauch insgesamt rückläufig

Positiv zu bewerten ist der über die Jahre gestiegene Verbrauch verschiedener Gemüsearten und von Beerenobst. Beim Gemüse zeigen sich außer bei Kohlgemüse ausschließlich positive Tendenzen. Statistisch bedeutsame Zuwächse gab es bei Tomaten (+ ca. 400 g pro Kopf und Jahr), Möhren, Roten Rüben (+ ca. 180 g) sowie bei Zwiebelgemüsen (+ ca. 160 g). Beim Obst waren signifikante Zuwächse beim Verbrauch von Schalenobst und sonstigem Beerenobst zu beobachten (+ durchschnittlich 120 g bzw. 100 g). Insgesamt zeigt sich ein unerfreulicher Verbrauchsrückgang von durchschnittlich 1,2 kg Frischobst pro Kopf und Jahr, besonders betroffen sind Äpfel, Birnen, Pfirsiche und Tafeltrauben sowie Apfelsinen.

Verbrauch von Getreideerzeugnissen – insbesondere Hartweizen – steigt

Der Verbrauch von Hartweizen (+ 250 g), Teigwaren und Reis (+150 g bzw. + 190 g) ist in den letzten Jahren kontinuierlich und statistisch signifikant gestiegen. Aufgrund des primärpräventiven Potenzials von Getreideballstoffen in Bezug auf ernährungsmitbedingte Krankheiten ist diese Entwicklung zu begrüßen: Eine hohe Zufuhr senkt mit wahrscheinlicher Evidenz das Risiko für Diabetes mellitus und Dickdarmkrebs.

Fleischverbrauch immer noch zu hoch

Ein hoher Fleischverzehr kann je nach Zubereitungsform mit z. B. fettreichen Saucen oder Panaden eine erhöhte Fettzufuhr bedingen. Eine neuere Meta-Analyse beobachtete einen Zusammenhang zwischen der Höhe des durchschnittlichen Konsums von rotem Fleisch und daraus hergestellten Fleisch- und Wursterzeugnissen und dem Körpergewicht sowie dem Bauchumfang. Auch die Zufuhr von gesättigten Fettsäuren, Cholesterin und Purinen sowie Speisesalz steigt bei einem hohen Verzehr von Fleisch- und Wurstwaren. Allerdings trägt der Verzehr von Fleisch zur Versorgung der Bevölkerung mit hochwertigem Protein, den Spurenelementen Eisen, Zink und Selen sowie den Vitaminen A, B₁ und B₁₂ bei.

Hoher Verbrauch bei Milch, Milchprodukten und Käse

Während der Verbrauch von Frischmilcherzeugnissen relativ stabil war, stieg der Verbrauch von Hart-, Schnitt-, und Weichkäse um jährlich etwa 220 g pro Kopf. Der damit weiterhin hohe Verbrauch von Milch, Milchprodukten und Käse dürfte einerseits einen positiven Effekt auf eine gute Versorgung mit Protein, Calcium, Jod und Vitamin B₂ haben. Andererseits tragen die fettreicheren Varianten möglicherweise zu einer höheren Energiezufuhr bei.

Weniger Streich- und pflanzliche Fette

Positiv zu bewerten ist die Abnahme des Verbrauchs von energiereichen Streichfetten. Auch der Verbrauch von pflanzlichen Fetten ist zurückgegangen. Dadurch sinkt zwar der Fettkonsum insgesamt, allerdings dürfte dadurch das

Verhältnis von (mehrfach) ungesättigten zu gesättigten Fettsäuren ungünstig beeinflusst worden sein. Dies ist aus ernährungsphysiologischer Sicht unerwünscht, da ein Austausch der gesättigten Fettsäuren durch mehrfach ungesättigte Fettsäuren mit wahrscheinlicher Evidenz das Risiko für koronare Herzkrankheit senkt.

Steigender Verbrauch bei Mineralwasser und Erfrischungsgetränken – Trendwende bei Kaffee und Tee

Bei den alkoholfreien Getränken steigt der Verbrauch von Mineralwasser und Erfrischungsgetränken mit durchschnittlich 1,1 l pro Kopf und Jahr deutlich, während er bei Fruchtsaft weiter zurückgeht. Da Erfrischungsgetränke häufig viel Zucker enthalten, sollten insbesondere Kinder und Jugendliche keine oder wenig zuckergesüßte Getränke trinken. Ein hoher Verzehr von zuckergesüßten Getränken steht im Zusammenhang mit einem erhöhten Körpergewicht und einem erhöhten Risiko für Diabetes mellitus Typ 2. Der Verbrauch von Wasser als Durstlöscher sollte weiter steigen. Beim Verbrauch von Kaffee und Tee hat sich eine Trendwende ergeben: Für die letzten Jahre lassen sich Zuwächse von ca. 1,9 l für Kaffee und ca. 0,3 l Tee pro Kopf und Jahr beobachten. Der signifikante Anstieg im Kaffeekonsum könnte mit diversen „To-go-Varianten“ zusammenhängen. Produkte wie Cappuccino, Latte macchiato usw. sind hinsichtlich der Energiedichte kritisch zu beurteilen.

Verbrauch von Zuckerwaren sinkt, Schokoladenwaren legen zu

Der deutliche Rückgang im Verbrauch von Zuckerwaren ist im Hinblick auf die Energiezufuhr und Kariesprophylaxe erfreulich. Kritisch aufgrund des hohen Zucker- und Fettgehaltes ist dagegen der steigende Verbrauch von Schokoladenwaren um durchschnittlich ca. 135 g pro Kopf und Jahr. Seit dem Jahr 2000 ist der Schokoladenverbrauch um insgesamt 25 % gestiegen.

6 829 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Silke Restemeyer
Tel.: 0228 3776-640 | Fax: 0228 3776-800 | E-Mail: restemeyer@dge.de
DGE-Presseinfos im Internet: www.dge.de



03/2017 | 1. Februar

So dick war Deutschland noch nie

Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts zur Übergewichtsentwicklung

(dge) Die Zahl der Übergewichtigen nimmt in Deutschland weiterhin zu. 59 % der Männer und 37 % der Frauen sind übergewichtig. In der Altersklasse der Berufstätigen ist das Dicksein heutzutage so weit verbreitet, dass es keine Ausnahme mehr darstellt, sondern der Normalzustand ist. Männer sind besonders häufig zu dick: Am Ende ihres Berufslebens sind 74,2 % übergewichtig. Bei den Frauen im gleichen Alter sind es 56,3 %. Ein positiver Trend zeichnet sich bei Kindern, die eingeschult werden, ab: In dieser Altersgruppe stagnierte in den letzten Jahren das Auftreten von Übergewicht bzw. war sogar leicht rückläufig. Diese Zahlen veröffentlichte die DGE in ihrem 13. Ernährungsbericht, die u. a. auf Daten des Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes basieren.

„Die Gründe für die Entstehung von Übergewicht sind seit langem bekannt“, sagt Prof. Helmut Heseker, ehemaliger Präsident der DGE, der das Thema für den 13. DGE-Ernährungsbericht bearbeitete. „Viele Menschen in Deutschland essen zu viele energiereiche Lebensmittel und bewegen sich zu wenig. Preiswerte und schmackhafte Lebensmittel und Getränke mit hohem Energiegehalt sind nahezu überall verfügbar – egal ob zu Hause oder unterwegs. Und diese Faktoren machen es schwer, normalgewichtig zu bleiben.“ Die DGE betont, dass dringend Handlungsbedarf zur Überwindung dieses gesellschaftlichen Problems besteht und verdeutlicht, dass zukünftig enorme Anstrengungen erforderlich sein werden, um die Adipositasepidemie zu stoppen bzw. umzukehren.

1 603 Zeichen (mit Leerzeichen)

Pfunde kommen bei den Männern früher

Laut Daten des Mikrozensus nehmen Männer mit dem Alter deutlich stärker an Gewicht zu als Frauen. Zwischen 18 und 40 Jahren sind dies im Durchschnitt knapp 11 kg. Der normalgewichtige Mann ist bereits ab einem Alter von 30 bis 35 Jahren in der Minderheit. Männer sind in allen Altersgruppen häufiger übergewichtig als Frauen. Bei Frauen vollzieht sich die Gewichtszunahme weniger stark: Erst ab 55 Jahren dominieren die Übergewichtigen.

Übergewicht bzw. Adipositas werden mit dem Body Mass Index (BMI) klassifiziert. Übergewicht dient als Überbegriff und bezeichnet Personen mit einem BMI ≥ 25 , mit einem BMI ≥ 30 sind sie adipös.

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)

Godesberger Allee 18
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800

E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Nachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)
erwünscht.

Belegexemplar erbeten.

Dicke werden immer dicker

Besorgniserregend ist der Anstieg von Adipositas. Von 1999 bis 2013 nahm der Anteil adipöser Männer um 40 % und der adipöser Frauen um 24,2 % zu. Übergewicht stieg im gleichen Zeitraum bei den Männern um 8,3 % und bei den Frauen um 4,5 % an.

Adipositas bei den Senioren

Auch immer mehr Ältere sind extrem dick. Insbesondere bei den über 65-Jährigen hat die Anzahl der Personen mit sehr ausgeprägter Adipositas (BMI \geq 40) in der Zeit von 1999 bis 2013 bei den Männern um 300 % und bei den Frauen um 175 % zugenommen.

Positiv: Übergewicht bei Schulanfängern leicht rückläufig, Präventionsmaßnahmen scheinen zu greifen

In den 1990er Jahren bis 2004 nahm der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder in der Einschulungsphase deutlich zu. Erfreulicherweise verlangsamte sich bzw. stagnierte der Trend in den folgenden Jahren. Inzwischen konnte in nahezu allen Bundesländern eine Abnahme der Prävalenz festgestellt werden. Derzeit liegt der Anteil übergewichtiger Kinder je nach Bundesland zwischen 8,2 % und 12 %, darunter waren zwischen 2,8 % und 5,3 % adipös. Den geringsten Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder haben Baden-Württemberg und Bayern. Laut DGE könnten vor allem die gestiegene Problemwahrnehmung und die damit einhergehenden ernährungspolitischen Maßnahmen zu dieser Entwicklung beigetragen haben. So starteten vor gut zehn Jahren auf kommunaler, regionaler und nationaler Ebene zahlreiche Initiativen im Bereich Kita- und Schulverpflegung, wie die Entwicklung und Einführung der DGE-Qualitätsstandards.

Allerdings sind die Zahlen für Übergewicht im Kindes- und Jugendalter immer noch auf einem hohen Niveau und geben keinen Anlass zur Entwarnung – insbesondere vor dem Hintergrund, dass extrem übergewichtige Kinder und Jugendliche immer weiter an Gewicht zunehmen und therapeutische Programme nur begrenzt wirksam sind.

Prävention von Anfang an ...

Die Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts verdeutlichen, dass weiterhin das Ziel verfolgt werden muss, in allen Altersgruppen Übergewicht zu vermeiden. Übergewicht resultiert in erster Linie aus einer dauerhaft zu hohen Energiezufuhr und gleichzeitig zu wenig Bewegung in Beruf und Freizeit. Prävention fängt im Mutterleib an – mit dem angemessenen Körpergewicht der Schwangeren – und muss sich über alle Altersgruppen sowie gesellschaftlichen Schichten ziehen, so das Fazit der DGE.

4 648 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Isabelle C. Keller
Tel.: 0228 3776-643 | Fax: 0228 3776-800 | E-Mail: keller@dge.de
DGE-Presseinfos im Internet: www.dge.de

01/2016 | 26. Januar

DGE-Qualitätsstandard verbessert die Verpflegung von Kindern

DGE fordert die Umsetzung des DGE-Qualitätsstandards in allen Kitas

(dge) In Deutschland hat sich in den vergangenen Jahren die Betreuung und Verpflegung von Kindern zwischen 0 bis 7 Jahren drastisch verändert: Heute werden knapp drei Millionen Kinder in Kitas betreut, über 2 Millionen erhalten dort eine Mittagsverpflegung. Im Jahr 2000 lag die Zahl noch bei ca. einer Million. Die Altersgruppe der unter 3-Jährigen spielt eine immer größere Rolle.

Der Verpflegung in der Kita kommt eine Schlüsselfunktion zu

Je häufiger Gemüse, Obst oder auch Fisch auf den Tisch kommen, desto größer die Akzeptanz der Kinder für diese Lebensmittel. Und dass mehr gesundheitsfördernde Lebensmittel zum Einsatz kommen, dafür sorgt der „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder“: In den Kitas, in denen der DGE-Standard umgesetzt wird, verbessert sich die Qualität des Mittagessens und die Zufriedenheit mit der Verpflegung steigt. Dies zeigt die Studie „Verpflegung in Kindertageseinrichtungen“ (VeKiTa). Die DGE fordert daher die verbindliche Umsetzung des DGE-Qualitätsstandards in allen Kitas.

In der VeKiTa-Studie untersuchte die Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg bundesweit die Qualität der Verpflegung von Kitas. Die Studie ist ein Teil des Ernährungsberichts 2016 und wurde von der DGE mit Förderung durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) in Auftrag gegeben. Ein Teil der Ergebnisse der Studie veröffentlicht das BMEL am 26. Januar 2016 im Rahmen der Kampagne „Macht Dampf“.

1 603 Zeichen (mit Leerzeichen)

Studie nimmt Mittagessen in Kindertageseinrichtungen unter die Lupe

In Kitas, die den DGE-Qualitätsstandard als Basis für ihre Verpflegung eingeführt haben, wird der Speisenplan abwechslungsreicher. Es kommen nun mehr frische Lebensmittel, mehr Biolebensmittel und mehr regionale Produkte zum Einsatz. Gemüse, Salate, Obst, fettarme Milchprodukte und Fisch stehen häufiger auf dem Tisch, Fleischwaren und süße Speisen hingegen seltener. Dies hat positive Auswirkungen auf die Nährstoffversorgung der Kinder.

Schwächen der Kitas: Häufig fehlt ein Verpflegungskonzept

Herausgeber:

**Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)**

Godesberger Allee 18
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776-600
Fax: 0228 3776-800

E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Nachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)

erwünscht.
Belegexemplar erbeten.

Derzeit verfügen nur 35 % der Kitas über ein Verpflegungskonzept, weitere 10 % sind dabei, eines zu erarbeiten; in über 40 % fehlt es komplett. Knapp 30 % nutzen den „DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder“ als Basis für die Verpflegung. Der DGE-Qualitätsstandard unterstützt die Kitas bei der Gestaltung der Speisenpläne, Lebensmittelauswahl oder Speisenherstellung. Er gibt darüber hinaus praktische Hilfestellung zur Essatmosphäre, zur Ernährungsbildung sowie zu rechtlichen Bestimmungen und optimiert so die Mittagsverpflegung. Aus der Studie lässt sich ableiten, dass durch den Einsatz dieses Instruments ein gesundheitsförderndes Verpflegungsangebot in der Kita gesichert wird und die Ernährung einen höheren Stellenwert erlangt.

Ungenügend: Ausstattung der Küchen und Fachpersonal

Defizite lassen sich in den Räumlichkeiten und der Ausstattung der Küchen feststellen: Nur 16 % verfügen über eine voll ausgestattete Küche mit Großküchengeräten. Mehr als die Hälfte der Kita-Küchen ist nur mit haushaltsüblichen Geräten ausgestattet. Zudem verfügen nur knapp 40 % über eine Fachkraft, die die Anforderungen an die Qualität der Mahlzeiten für die unterschiedlichen Altersgruppen – insbesondere der unter 3-Jährigen – und die Hygiene sicherstellen kann. Die Autoren der Studie empfehlen eine zentrale Fachstelle für Ernährung und Verpflegung beim Träger, falls eine Kita sich eine Fachkraft alleine nicht leisten kann.

Positiv: Kita als Lernort für eine gesundheitsfördernde Ernährung

In vielen Kitas nehmen Erzieher und Erzieherinnen und Kinder die Mahlzeiten gemeinsam ein, pflegen Rituale, sprechen über die unterschiedlichen Komponenten der Mahlzeiten und über einzelne Lebensmittel und kochen sowie backen gemeinsam. Auch auf die Wünsche und Geschmacksvorlieben der Kinder oder kulturellen Bedürfnisse gehen die Kitas ein. Die Ergebnisse der Studie zeigen auch, dass ein besseres Miteinander zwischen Erziehern/-innen und Eltern möglich werden kann. Es fördert die Kommunikation, die Teamfähigkeit und das Vertrauen. Für die Kitas ist der DGE-Qualitätsstandard ein gutes Werbemittel.

Weitere Studienergebnisse können online eingesehen werden und erscheinen in der Februar-Ausgabe der Ernährungs Umschau. Die DGE erarbeitete im Jahr 2009 ihren Qualitätsstandard für Kitas. In den folgenden Jahren entwickelte sie sechs weitere Standards, u. a. für die Verpflegung in Schulen, Senioreneinrichtungen, Krankenhäusern oder in Betrieben.

4 640 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Isabelle Keller
Tel.: 0228 3776-643 | Fax: 0228 3776-800 | E-Mail: keller@dge.de
DGE-Presseinfos im Internet: www.dge.de

06/2016 | 14. Juni

Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen

DGE-Qualitätsstandard wirkt sich positiv auf das Speisenangebot aus

(dge) In Deutschland werden rund 29 % der Pflegebedürftigen, überwiegend ältere Menschen, vollstationär in Heimen versorgt – mit steigender Tendenz. Verantwortliche für die Verpflegung sind mit diversen Ernährungsproblemen der Pflegeheimbewohner konfrontiert. So sind Appetitlosigkeit oder Kau- und Schluckbeschwerden weitverbreitet und es besteht häufig ein Risiko für Mangelernährung. Daher spielt in Heimen die Qualität der Ernährung eine zentrale Rolle für Gesundheit und Wohlbefinden. Doch wie steht es um die aktuelle Situation in deutschen Einrichtungen?

Hierzu evaluierte das Institut für Biomedizin des Alterns der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg zusammen mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg bundesweit den DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen. Die Studie legt erstmals umfangreiche Informationen über die Verpflegungssituation in deutschen Seniorenheimen sowie zur Bekanntheit, Verbreitung und Akzeptanz des DGE-Qualitätsstandards selbst vor. Das Forschungsprojekt ist Teil des 13. DGE-Ernährungsberichts und wurde von der DGE mit Förderung durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) in Auftrag gegeben.

Der DGE-Qualitätsstandard ist einem Großteil der an der Untersuchung teilnehmenden Seniorenheime bekannt. Fast alle Einrichtungen erfüllen die Kriterien des DGE-Qualitätsstandards für die Vollverpflegung hinsichtlich eines unbegrenzten Tafel- oder Mineralwasserangebots (ca. 96 %) und bieten täglich mindestens zwei Milchprodukte (ca. 95 %) an, unabhängig davon ob ihnen der DGE-Qualitätsstandard bekannt ist bzw. nicht bekannt ist. Die Empfehlungen maximal dreimal pro Woche Fleisch und mindestens dreimal täglich Gemüse anzubieten bzw. Fisch aus nachhaltiger Fischerei zu verwenden, werden nur von wenigen Einrichtungen umgesetzt. „Heime, die den DGE-Qualitätsstandard kennen, erfüllen häufiger die Empfehlungen für die Angebotshäufigkeit von Getreide- und Vollkornprodukten, Obst und Fisch und verwenden öfter Rapsöl als Standardöl“, sagt die Leiterin der Studie Prof. Dorothee Volkert, Institut für Biomedizin des Alterns an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Auch vegetarische Kost werde von diesen Heimen auf Anfrage häufiger angeboten.

Die Ergebnisse der Studie sind in der Vorveröffentlichung zum 13. Ernährungsbericht, Kapitel 3, online als kostenfreie pdf-Datei erhältlich.

2 540 Zeichen (mit Leerzeichen)

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V. (DGE)

Godesberger Allee 18
53175 Bonn

Tel.: 0228 3776-600

Fax: 0228 3776-800

E-Mail: webmaster@dge.de
Internet: www.dge.de

Nachdruck honorarfrei,
Quellenangabe (DGE)
erwünscht.
Belegexemplar erbeten.

Verpflegungsstruktur von Senioreneinrichtungen

Für die Studie wurde eine bundesweite schriftliche Befragung durchgeführt, bei der auch um Zusendung 6-wöchiger Speisenpläne gebeten wurde. Außerdem fanden telefonische Interviews und qualitative Befragungen in DGE-zertifizierten und nicht DGE-zertifizierten Einrichtungen statt. Die Kollektive der verschiedenen Studienteile wurden u. a. nach ihrem Verpflegungs- und Ausgabesystem befragt. Die meisten Einrichtungen betreiben eine eigene Küche (53,3–82,7 %), Servicegesellschaften (13,3–40 %) und Caterer (13,3 %) werden seltener eingesetzt. Das Mittagessen wird zu 80 % überwiegend in der Mischküche vor Ort hergestellt. Etwa jedes zehnte Heim erhält das Mittagessen warm angeliefert, rund 5 % nutzen gekühlte oder tiefgekühlte Mahlzeiten. Von den schriftlich befragten Heimen gaben 405 von 590 an, dass ihnen pro Tag und Bewohner durchschnittlich ein Lebensmittelbudget von 4,50 EUR (netto) zur Verfügung steht.

DGE-Qualitätsstandard ist bekannt und wirkt sich positiv auf das Speisenangebot aus

Mehr als zwei Drittel der schriftlich befragten Einrichtungen kennen den DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen und wenden diesen in vielen Bereichen an. Die Einrichtungen nutzen ihn als Hilfestellung, vor allem zum Thema Speisenplanung (68,3 %), Lebensmittelauswahl (57,8 %) und Mangelernährung (54,9 %). Die Themen Qualitätsmanagement (44,5 %), Sonderkostformen (40,1 %), Speisenherstellung (39,2 %) und rechtliche Bestimmungen (36,6 %) sehen die Befragten ebenfalls als hilfreich an.

Im Telefoninterview geben viele Einrichtungen an, dass sich ihr Angebot durch den DGE-Qualitätsstandard positiv verändert hat. Gemüse und Salat (73,9 %), Obst (52,2 %), Fisch und Vollkornprodukte (47,8 %) werden häufiger angeboten. Mehr als die Hälfte der Einrichtungen reduzierte den Einsatz von Fleisch (56,5 %). Als Hindernis für die Umsetzung des DGE-Qualitätsstandards werden Kosten und knappes Budget zu 66,7 %, mangelnde zeitliche Ressourcen zu 61,9 % und die mangelnde Akzeptanz bestimmter Lebensmittelgruppen zu 54,8 % genannt.

4 645 Zeichen (mit Leerzeichen)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Antje Gahl
Tel.: 0228 3776-630 | Fax: 0228 3776-800 | E-Mail: gahl@dge.de
DGE-Presseinfos im Internet: www.dge.de



Prävention durch Ernährung? – Welches Potenzial haben fetter Fisch, Nüsse/Mandeln und dunkle Schokolade?

Prof. Dr. Heiner Boeing, Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke

Die DGE ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft, die im Auftrag der Bundesregierung Empfehlungen für eine ausgewogene, vollwertige Ernährung ableitet und diese auf eine verständliche, praktisch umsetzbare Weise an die Bevölkerung kommuniziert. Wichtige Kriterien für eine ausgewogene und vollwertige Ernährung sind sowohl die Deckung des Nährstoffbedarfs als auch ein geringes Erkrankungsrisiko. Letzteres wurde bisher in den wichtigen Kommunikationsinstrumenten für eine ausgewogene und vollwertige Ernährung auf Lebensmittelebene, dem DGE-Ernährungskreis und der Dreidimensionalen DGE-Lebensmittelpyramide, hauptsächlich auf Nährstoffebene berücksichtigt. Daher wurde im Kapitel 5 des 13. DGE-Ernährungsberichts eine Bewertung (analog der evidenzbasierten Vorgehensweise der DGE-Leitlinien zur Prävention ernährungsmitbedingter Krankheiten) auf Basis von Meta-Analysen von einzelnen Lebensmittelgruppen des DGE-Ernährungskreises einschließlich bisher nur peripher betrachteter Lebensmittel wie Hülsenfrüchte, Nüsse/Mandeln und (dunkle) Schokolade auf ihr präventives Potenzial zur Senkung von Sterblichkeit, Krebskrankheiten, kardiovaskulären Erkrankungen und Diabetes mellitus Typ 2 untersucht. Zu den Lebensmittelgruppen mit einem präventiven Potenzial (krankheitsübergreifende abgesenkte Risiken) zählten die Getreideprodukte mit einem hohen Ballaststoffgehalt, Gemüse und Obst, fermentierte Milchprodukte, (fetter) Fisch, Nüsse/Mandeln und (dunkle) Schokolade. Andererseits waren krankheitsübergreifend erhöhte Risiken beim Verzehr von Fleisch und Fleischerzeugnissen beobachtet worden. Die Ergebnisse bestätigen zu weiten Teilen die bisherigen lebensmittelbezogenen Empfehlungen der DGE und können zusätzlich zu einer Präzisierung in den einzelnen Lebensmittelgruppen beitragen, sodass eine gute wissenschaftliche Grundlage vorliegt, um die lebensmittelbezogenen Empfehlungen weiter zu entwickeln. Besonders positiv ist zu bewerten, dass viele der genannten Lebensmittelgruppen, die insbesondere mit steigender Lebenserwartung zunehmenden Risiken für die häufig tödlich verlaufenden Herz-Kreislauf-Krankheiten senken. Damit wird gezeigt, dass eine gezielte Auswahl von Lebensmitteln und Umstellung der Ernährung im Sinne einer ausgewogenen und vollwertigen Ernährung auch im mittleren Lebensalter eine sinnvolle Maßnahme ist, um gesund alt zu werden.

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Besseres Essen für alle: Welchen Beitrag leisten
die DGE-Qualitätsstandards?**
Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts
am 1. Februar 2017
im Universitätsclub Bonn e. V.



Prof. Dr. Heiner Boeing

Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE)
Abteilung Epidemiologie
Arthur-Scheunert-Allee 114-116
14558 Nuthetal
E-Mail: boeing@dife.de



DGE-Qualitätsstandard verbessert die Verpflegung von Kindern

Ergebnisse der Studie Verpflegung in Kindertageseinrichtungen (VeKiTa): Ernährungssituation, Bekanntheitsgrad und Implementierung des DGE- Qualitätsstandards

Prof. Ulrike Arens-Azevêdo, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Eine gesundheitsfördernde Ernährung von früh an ist wichtig, da im Alter von bis zu 6 Jahren eine maßgebliche Prägung des Essverhaltens erfolgt. In der Lebenswelt Kita kann in idealer Weise Verhältnis- und Verhaltensprävention in Einklang gebracht werden, wenn eine ausgewogene Verpflegung in Kombination mit einer entsprechenden Ernährungsbildung angeboten wird.

Die VeKiTa-Studie hatte zum Ziel, die aktuelle Verpflegungssituation abzubilden, den Bekanntheitsgrad und die Umsetzung des DGE-Qualitätsstandards in Kitas zu untersuchen und Empfehlungen zur Verbesserung der Situation und zur Erhöhung der Akzeptanz des Standards abzuleiten. Hierzu wurden drei Untersuchungsbereiche angelegt: Bereich 1 umfasste eine schriftliche Befragung von Kitas sowie die Analyse von Speiseplänen, Bereich 2 die Nährwertberechnung und chemische Analyse von Mittagsmahlzeiten und Bereich 3 telefonische Interviews von FIT KID-zertifizierten Kitas.

An der schriftlichen Befragung (n = 1408) nahmen überwiegend Kitas teil, die bis zu 75 Kinder betreuen. In 96,1 % der Kitas gibt es ein Mittagessen, das von durchschnittlich 74 % der Kinder auch genutzt wird. Die Mittagsmahlzeit wird in 55,4 % der Kitas warm angeliefert und in 30,3 % in der Frisch- und Mischküche zubereitet. 7,3 % nutzen das Tiefkühlkostsystem und 2,7 % das Cook & Chill System. In 4,2 % der Kitas gibt es zudem eine Kombination aus Anlieferung und Eigenproduktion. An der Zubereitung der Speisen sind unterschiedliche Gruppen beteiligt: in 66,4 % der Kitas externe Lieferanten, in 40,1 % eigenes Personal, in 2,8 % Eltern und in 0,1 % Pächter. Dabei sind nur in 38,4% der befragten Kitas hauswirtschaftliche Fachkräfte beschäftigt. Der Preis, den die Eltern für das tägliche Mittagessen bezahlen, liegt zwischen 0,45 € und 5,00 €. Im Durchschnitt ergibt sich ein Preis von 2,42 €.

Die Mittagsmahlzeit wird in 75,8 % der Kitas vom pädagogischen Personal und den Kindern gemeinsam eingenommen. Zusätzlich finden Aktivitäten zur Ernährungssozialisation statt und Aktivitäten zur Ernährungsbildung außerhalb der Mahlzeiten gibt es in 92,3 % der Einrichtungen.

Bei der Gestaltung des Verpflegungsangebots berücksichtigen die Kitas Aspekte einer gesundheitsfördernden Ernährung (72,3 %), die Saisonalität (64,2 %) und die Geschmacksvor-



lieben der Kinder (60,4 %). Daneben werden spezielle und kulturelle Bedürfnisse der Kinder einbezogen. Über ein dokumentiertes Verpflegungskonzept verfügen 35,1 % der Kitas. Ein ähnliches Bild zeigt sich beim HACCP-Konzept, über das jede Kita im Rahmen seines Hygienemanagements verfügen sollte. Nur 42,1 % verfügen über ein solches, 34,1 % ist das Konzept nicht bekannt.

Nur 47,2 % der Kitas haben Kenntnis über externe Standards. 29,6 % der Kitas geben an, den DGE-Qualitätsstandard zu berücksichtigen. Das Optimix-Konzept verwenden 3,3 % der Kitas, die Bremer Checkliste 4,0 % und sonstige Standards 4,1 %.

Die Analyse von Vier-Wochen-Speisenplänen auf Basis des DGE-Qualitätsstandards (n = 691) zeigt, dass Gemüse nur auf 6,5 % der Speisenpläne täglich ausgewiesen wird, während 85,8 % diese Anforderung überwiegend (zu 75 % bis unter 100 %) erfüllen. Die Anforderung, mindestens 8-mal Salat oder Rohkost anzubieten, wird in 38,9 % der Speisenpläne umgesetzt und in 35,3 % überwiegend. Ebenso ist Fisch nur bei 30,7 % mindestens 4-mal vorgesehen. Die Anforderung, maximal 8-mal Fleisch anzubieten, wird von 55,3 % der Speisenpläne erfüllt.

Von 225 Kitas konnten bei der Nährwertberechnung Rezepturen für das Mittagessen berücksichtigt werden, dies entspricht 4 567 Speisen. Die meisten der Kitas bereiten ihr Mittagessen in der Frisch- und Mischküche (76,4 %) zu. Die Nährwertberechnung zeigt, dass die Referenzwerte für die Mittagsverpflegung bei Calcium, Protein und Vitamin E innerhalb einer Woche meist nicht erfüllt werden, während die Referenzwerte für Eisen, Magnesium, Vitamin C, Vitamin B₁, Folat und Ballaststoffe von einem Großteil der Mittagsangebote erreicht bzw. überschritten werden. Die Kohlenhydrat- und Energiegehalte der Mittagessenszeiten liegen im Vergleich zu den Referenzwerten im Median bei 102 % bzw. 101 % und die Fettgehalte bei 100 %.

40 Kitas stellten an 5 Tagen Proben ihres Mittagessens für chemische Analysen zur Verfügung. Zu 80 % bereiten diese die Speisen in der Frisch- und Mischküche. Die Analysen ergaben, dass die Kohlenhydrat- (45 g), Energie- (354 kcal) und Proteingehalte (16 g) der Mittagessenszeiten im Median knapp unterhalb der Referenzwerte liegen, während die Fettgehalte (13 g) diesen im Median entsprechen. Ein Vergleich zwischen den Ergebnissen der chemischen Analyse und der Nährwertberechnung dieser Kitas zeigt beim Fettgehalt bei einigen Kitas Abweichungen außerhalb des Toleranzbereichs der LMIV auf.

Zu ihren Erfahrungen bei der Einführung des DGE-Qualitätsstandards und während des Zertifizierungsprozesses wurden 81 Verpflegungsverantwortliche befragt. Die Inanspruchnahme des Mittagessens liegt im Mittel bei 92,2 %. In 79,0 % der Kitas wird das Mittagessen in der Frisch- und Mischküche zubereitet und in 16,0 % warm angeliefert. Das Tiefkühlkostsys-



tem nutzen 3,7 % und das Cook & Chill-System 1,2 %. Seit der Einführung des DGE-Qualitätsstandards hat sich vor allem die Angebotshäufigkeit von bestimmten Lebensmittelgruppen verändert. Um die Anforderungen zu erfüllen, haben beim Fleischangebot 66,7 % etwas geändert, beim Fischangebot 80,2 % und beim Angebot an Milchprodukten 70,4 %. Beim Gemüseangebot haben 48,1 % und beim Obstangebot 45,7 % angesetzt und reichen den Kindern diese Lebensmittel nun häufiger.

Die Mehrheit attestieren der FIT KID-Zertifizierung eine positive Wirkung: sie sichert ein gesundheitsförderndes Angebot, steigert das Vertrauen der Eltern und fördert die Zusammenarbeit im Team. 82,7 % würden die Zertifizierung weiterempfehlen. Nach weiterem Unterstützungsbedarf gefragt werden zur Umsetzung des Qualitätsstandards sowie zur Vorbereitung des Audits, zur Ernährungsbildung genauso wie zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Eltern und im Kita-Team noch mehr Angebote bzw. Informationen gewünscht.

Insgesamt ist neben der verbindlichen Einführung des DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung eine enge Zusammenarbeit im multidisziplinären Team notwendig, um die Kommunikation rund ums Essen zu verbessern. Die Einrichtung zentraler Fachstellen bei den jeweiligen Trägern kann die einzelne Kita vor Ort sachkundig unterstützen und die Erstellung von Verpflegungskonzepten erleichtern.



Essen und Trinken in stationären Senioreneinrichtungen

Wie wirkt sich der DGE-Qualitätsstandard auf die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen aus?

Prof. Dr. Dorothee Volkert, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Im Rahmen der demographischen Entwicklung steigt vor allem die Zahl hochbetagter Menschen und damit auch die Anzahl derer, die in stationären Senioreneinrichtungen versorgt und gepflegt werden. Die Gemeinschaftsverpflegung ist in diesem Bereich durch weite Verbreitung diverser Ernährungsprobleme und spezifische Bedürfnisse der Bewohner vor besondere Herausforderungen gestellt. Immer wieder machen Meldungen über eine schlechte Verpflegungsqualität die Runde.

Daher sollte im Rahmen eines Forschungsprojekts für den 13. DGE-Ernährungsbericht geklärt werden, welchen Beitrag der DGE-Qualitätsstandard (QSt) hier leistet. An einer bundesweiten schriftlichen Befragung nahmen 590 Senioreneinrichtungen mit unterschiedlichen Anteilen pflegebedürftiger Bewohner teil. Mit einer Teilstichprobe von 75 Verpflegungsverantwortlichen wurden vertiefende telefonische Interviews geführt und in 30 Einrichtungen fanden persönliche qualitative Interviews statt.

In der schriftlichen Befragung gaben gut zwei Drittel der teilnehmenden Heime an, den QSt zu kennen. Die meisten dieser Heime setzen ihn auch zumindest teilweise um und bewerten ihn als hilfreich. Einige Kriterien der Qualitätsbereiche „Lebensmittel“ und „Nährstoffe“ wurden von Einrichtungen, die den QSt kennen, signifikant häufiger erfüllt als von denen, die ihn nicht kennen. So wurden die Empfehlungen zur Angebotshäufigkeit von Getreideprodukten, Vollkornprodukten, Obst und Fisch häufiger erfüllt. Zudem wurde häufiger Rapsöl als Standardöl und vegetarische Kost auf Anfrage angeboten, war häufiger ein HACCP-Konzept verfügbar und wurden öfter Rückstellproben genommen. Weiterhin waren öfter Rezepturen zur Speisenherstellung und explizite Zubereitungshinweise für mindestens einen Großteil der Speisen vorhanden, und sofern eine Nährwertberechnung durchgeführt wurde, entsprach die Nährstoffzusammensetzung nach Angaben der Einrichtungen häufiger den Referenzwerten, ohne dass diese Aussagen von außen überprüft werden konnten. Ebenso wurde von Einrichtungen, die den QSt kennen, häufiger eine Software zur Nährwertberechnung eingesetzt als von Einrichtungen, die den QSt nicht kennen. Alle erfragten Kriterien der übrigen Qualitätsbereiche wurden unabhängig von der Bekanntheit des QSt von der großen Mehrheit der Einrichtungen erfüllt, was darauf hinweist, dass auch Einrichtungen, die den QSt nicht kennen, generell gut über die Qualitätskriterien informiert sind.

Als Auswirkungen der Umsetzung des QSt wurden von gut der Hälfte der Befragten im Telefoninterview Veränderungen beim Lebensmittelangebot berichtet. Von einem Drittel der Be-

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Besseres Essen für alle: Welchen Beitrag leisten
die DGE-Qualitätsstandards?**
Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts
am 1. Februar 2017
im Universitätsclub Bonn e. V.



fragten wurde eine Steigerung der Bewohnerzufriedenheit genannt, allerdings konnten die Auswirkungen diesbezüglich vielfach auch nicht eingeschätzt werden. Im Rahmen der qualitativen Interviews wurden außerdem Verbesserungen bei Arbeitsabläufen und bei der Speisenzubereitung beschrieben.

Da die Erfassung und Beurteilung zahlreicher Aspekte im Rahmen von Befragungen leider nur begrenzt möglich ist, sollten die vorliegenden Ergebnisse durch zukünftige Untersuchungen vor Ort ergänzt werden. Dabei wäre auch zu klären, wie sich die Einhaltung bestimmter Qualitätskriterien auf den Ernährungszustand und die Zufriedenheit der Bewohner auswirkt.

Prof. Dr. Dorothee Volkert
Friedrich-Alexander-Universität Erlange-Nürnberg
Institut für Biomedizin des Alterns
Kobergerstraße 60
90408 Nürnberg
E-Mail: dorothee.volkert@fau.de



Trends im Lebensmittelverbrauch

Trendanalysen zum Lebensmittelverbrauch auf der Basis der Agrarstatistik

PD Dr. Kurt Gedrich, Technische Universität München

Seit Jahrzehnten werden die Daten der Agrarstatistik für die Ernährungsberichte in Deutschland verwendet, um Entwicklungen des Lebensmittelverbrauchs der Bevölkerung zu betrachten. Die Agrarstatistik liefert Angaben über die gesamtwirtschaftlich für den Verbrauch verfügbaren Lebensmittelmengen, die hier zur Vereinfachung als Lebensmittelverbrauch bezeichnet werden. Für den Ernährungsbericht liegt der besondere Wert dieser Daten darin, dass sie über einen langen Zeitraum mit weitgehend gleichbleibender Methodik regelmäßig (jährlich) erhoben werden und relativ kurzfristig verfügbar sind.

Da sich die Agrarstatistik an der Produktion von Agrarprodukten und Lebensmitteln orientiert, umfasst sie neben den für den menschlichen Verzehr zur Verfügung stehenden Mengen in vielen Fällen auch Mengen, die nicht für den menschlichen Verzehr bestimmt sind (z. B. Knochen, Schalen oder Tierfutter). Daher sind die Daten der Agrarstatistik in ihrer absoluten Höhe für den Ernährungsbericht nur von begrenztem Wert. Aber sie bietet eine wertvolle Grundlage für Trendanalysen zum Lebensmittelverbrauch.

Seit längerem zeigt sich dabei eine Zunahme des Verbrauchs an Gemüse (insbesondere Tomaten, Möhren und Zwiebeln sowie Blatt- und Stängelgemüsen), an Käse und Geflügelfleisch sowie ein Rückgang des Verbrauchs an Roggen, Kartoffeln, Frischobst (insbesondere Äpfel, Birnen, Pfirsiche und Tafeltrauben), Alkohol (insbesondere Bier) und pflanzlichen Fetten. Als relativ stabil erwies sich zuletzt der Verbrauch von Frischmilcherzeugnissen, Fleisch und Butter.

Beim Verbrauch einiger anderer Lebensmittel ist in den vergangenen Jahren hingegen eine Trendwende zu beobachten: Der Verbrauch von Getreideerzeugnissen hat sich erholt und ist zuletzt wieder angestiegen (insbesondere der Hartweizen); und der Verbrauch von Eiern scheint derzeit nach vielen Jahren des Rückgangs eine Renaissance zu erleben. Einen regelrechten Einbruch gab es in den letzten Jahren hingegen beim Verbrauch von Zitrusfrüchten (insbesondere Orangen), Zitruserzeugnissen und Fisch.

PD Dr. Kurt Gedrich
Technische Universität München
Gregor-Mendel-Straße 2
85354 Freising
E-Mail: kgedrich@tum.de

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Besseres Essen für alle: Welchen Beitrag leisten
die DGE-Qualitätsstandards?
Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts**
am 1. Februar 2017
im Universitätsclub Bonn e. V.





Wie ist die deutsche Bevölkerung mit ausgewählten Nährstoffen versorgt?

Versorgung mit Vitamin D, Folat, Natrium, Kalium und Jod anhand der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS-Studie)

Prof. Dr. Peter Stehle, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Die **Datenerhebung** erfolgte im Rahmen von DEGS (Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland [18-79 J]; DEGS1: repräsentative, altersstratifizierte, zweistufige, geschichtete Clusterstichprobe; 11/2008 bis 12/2011 - Quer- und Längsschnittanalysen). Insgesamt nahmen 7 988 Personen teil (7 238 Personen wurden körperlich ausführlich untersucht und befragt, 914 Personen wurden lediglich befragt; computerassistierte ärztliche Interviews [CAPI], selbst auszufüllende Fragebögen). **Analytik.** Serum-25(OH)D (n=6.995): Chemilumineszenz-Immunoassay; Serum- (n=7.065) und Vollblut-Folat (n=5.765): Chemilumineszenz-Mikropartikel-immunoassay; Natrium-, Kalium-, Jodid- und Kreatinin in Spontanurinproben: AAS bzw. Routineanalytik; Berechnung der 24-Stunden-Jodausscheidung.

Die zum Teil nicht zufriedenstellende **Vitamin D-Versorgung** ist insbesondere durch die geographische Lage Deutschlands bedingt. Für die körpereigene Vitamin D-Bildung in der Haut werden UVB-Strahlen mit der Wellenlänge 290 nm bis 315 nm benötigt. Diese kommen ganzjährig allerdings nur in Regionen unterhalb des 35. Breitengrads vor. In höheren Breiten nimmt die Intensität und Dauer an adäquater Strahlung ab und die Vitamin D-Bildung wird abhängig von der Jahreszeit niedriger. Weitere die Eigensynthese beeinflussende Faktoren: Sonnenscheindauer, Tageszeit und Dauer des Aufenthaltes im Freien, Verwendung von Sonnenschutzmitteln, den gesamten Körper bedeckende Kleidung, Pigmentierung der Haut, höheres Lebensalter. Zunehmende Immobilität und Pflegebedürftigkeit im Alter führen zu verringerten 25-OHD-Spiegeln.

Die gemessenen Serum- und berechneten Erythrozyten-Konzentrationen belegen eine Verbesserung der **Folatversorgung** der Bevölkerung im Vergleich zu früheren Erhebungen (NVS II); etwa 85 % der Stichprobe sind adäquat mit diesem Vitamin versorgt. Jedoch wurde der WHO-Referenzwert für Frauen im gebärfähigen Alter (Ziel: Prävention von Neuralrohrdefekten) bei etwa 95 % der hier untersuchten Frauen nicht erreicht.

Die **Jodversorgung** der Bevölkerung in Deutschland ist nach den Daten der Stichprobe bei etwa 30 % nicht zufriedenstellend. Insbesondere vor dem Hintergrund der angestrebten Speisesalzreduktion z. B. in industriell hergestellten Produkten und Backwaren, die auch den Jodsalzverzehr verringern würden, ergibt sich ein deutlicher Handlungsbedarf. Eine vermehrte Verwendung von jodiertem Speisesalz in der Lebensmittelindustrie sowie im Handwerk und möglicherweise eine Anhebung des Jodgehalts im Speisesalz (ebenso wie in der



Schweiz seit Januar 2014) würde auch bei aus präventiver Sicht sinnvoller reduzierter Aufnahme von Natrium (Natriumchlorid, Kochsalz) die Jodzufuhr aufrechterhalten bzw. verbessern.

Die **Natriumaufnahme** lag mehrheitlich über dem aktuellen D-A-CH-Referenzwert von 1,5 g/Tag für Erwachsene. Unklar ist, ab welcher Natriumzufuhr gesundheitliche Risiken zu erwarten sind. Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) hat aufgrund der unsicheren Datenlage bisher keine tolerierbare Gesamtzufuhrmenge (= upper level) für die tägliche Natriumzufuhr abgeleitet. Die DGE schlussfolgert in einer aktuellen, evidenzbasierten Übersichtsarbeit, dass die Zusammenhänge zwischen Speisesalzzufuhr und Blutdruck eindeutig sind: Eine hohe Speisesalzzufuhr ist mit einem erhöhten bzw. suboptimalen Blutdruck und eine geringe Speisesalzzufuhr mit einem Blutdruck im normotensiven bzw. optimalen Bereich assoziiert.

Bei der Bewertung der **Kaliumausscheidung** über den Urin ist zu berücksichtigen, dass die Absorptions- und Ausscheidungsrate von Kalium nicht 100 % beträgt und somit bei der Berechnung der Zufuhr Fehler auftreten können. In jedem Fall scheint jedoch die hier ermittelte tägliche Kaliumzufuhr im Vergleich zu Daten aus der NVS II höher zu liegen.

Autoren der DGE-Studie:

Vitamin D, Folat, Natrium, Kalium: Stefanie Klenow, Martin Schlaud, Martina Rabenberg, Almut Richter, Anke Weißenborn, Gerd BM Mensink; *Jod:* Simone Johner, Thomas Remer

Prof. Dr. Peter Stehle
Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
Institut für Ernährungs- und Lebensmittelwissenschaften
Endericher Allee 11-13
53115 Bonn
E-Mail: pstehle@uni-bonn.de



So dick war Deutschland noch nie

Das Körpergewicht ist viel zu oft viel zu hoch

Prof. Dr. Helmut Heseker, Universität Paderborn

Die Verbreitung von Übergewicht ist und bleibt in Deutschland, in Europa und vielen weiteren Regionen ein zentrales Gesundheitsproblem. Übergewicht, und damit verbundene gesundheitliche Folgen und Komplikationen, stellt von der Schwangerschaft, über das Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter bis ins hohe Alter ein zentrales gesellschaftliches und für die Gesundheit bedeutendes Problem dar. Übergewicht ist hauptsächlich auf eine chronisch überhöhte Energiezufuhr zurückzuführen, verbunden mit zu geringer körperlicher Aktivität in Beruf und Freizeit. Die einfache Verfügbarkeit und der hohe Verzehr preiswerter, schmackhafter, energiedichter Lebensmittel und Getränke machen es vielen Verbrauchern sehr schwer, dauerhaft eine an den individuellen Energiebedarf angepasste Ernährung im Alltag, beim Essen zu Hause, in der Gemeinschaftsverpflegung oder sonstigem Außer-Haus-Verzehr (z. B. Restaurant, Schnellrestaurant, Imbiss) zu realisieren. Dies hat zur Folge, dass nur noch eine Minderheit der Erwachsenen in der Lage ist, das Körpergewicht bis ins höhere und hohe Alter im Bereich des Normalgewichts zu halten.

Durch den allgemeinen gesellschaftlichen Trend, Kinder in einer späteren Lebensphase zu gebären, sind Schwangere heute bereits zu Beginn einer Schwangerschaft häufiger von Übergewicht betroffen, als dies früher der Fall war. Übergewichtige Schwangere haben ein erhöhtes Risiko für Gestationsdiabetes und Hypertonie mit der Folge von Geburtskomplikationen und Frühgeburten. Auch hohe Geburtsgewichte mit möglichen gesundheitlichen Konsequenzen für das Kind sind vermehrt zu beobachten.

Es ist zwar erfreulich, dass es in den meisten Bundesländern inzwischen zu stagnierenden oder leicht rückläufiger Prävalenzzahlen für Übergewicht bzw. Adipositas bei Einschulkindern gekommen ist. Die Prävalenzen sind immer noch auf einem hohen Niveau und immer noch deutlich höher als diese in den 70er Jahren waren. Besonders problematisch ist, dass stark übergewichtige, adipöse Kinder und Jugendliche dazu neigen, weiter an Gewicht zuzunehmen. Differenzierte Auswertungen zeigen, dass große soziale Unterschiede bestehen: So sind Kinder aus bildungsfernen Schichten überdurchschnittlich häufig von Übergewicht betroffen.

Im Erwachsenenalter ist dann nur noch eine Minderheit der Erwachsenen in der Lage, das Körpergewicht im Bereich des Normalgewichts zu halten. Adipositas ist mit zahlreichen Komplikationen und Folgekrankheiten assoziiert. Bei Personen mit bestehender Präadipositas ist ein deutlicher Trend zu beobachten, weiter an Gewicht zuzulegen und mit zunehmenden

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Besseres Essen für alle: Welchen Beitrag leisten
die DGE-Qualitätsstandards?
Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts**
am 1. Februar 2017
im Universitätsclub Bonn e. V.



dem Alter eine Adipositas zu entwickeln. Die bei den Männern gegenüber Frauen deutlich frühere Manifestation einer Adipositas dürfte das Risiko für das Auftreten von durch Adipositas bedingte Begleitkrankheiten erheblich erhöhen. Die Gewichtszunahme setzt sich häufig sogar im Seniorenalter noch fort und selbst im hohen Alter kommt es noch vermehrt zu Adipositas, was für die Pflegenden unter Umständen eine deutlich höhere Pflegebelastung bedeutet.

Systematische Literaturanalysen zeigen, dass bisher entwickelte Therapie- und Interventionsmaßnahmen nur sehr limitiert wirksam sind und oft nicht zu dem gewünschten Gewichtsverlust führen. Daher ist eine Weiterentwicklung von primärpräventiven sowie ernährungspolitischen Maßnahmen und Strategien, die sowohl die Ernährung als auch die körperlichen Aktivitäten im Fokus haben, dringend erforderlich.

Prof. Dr. Helmut Heseke
Universität Paderborn
Institut für Ernährung, Konsum und Gesundheit
Fakultät für Naturwissenschaften
Warburger Straße 100
33098 Paderborn
E-Mail: heseke@mail.uni-paderborn.de



Aktuelle Entwicklungen im Lebensmittelverzehr in Deutschland: „frei von“-Lebensmittel und vegetarische Ernährung

Prof. Dr. Helmut Heseke, Universität Paderborn

„frei-von“ hat sich zu einem Trend im Lebensmittelverzehr und einem neuem „Life-style“ entwickelt. Ohne Frage können Lebensmittelallergien und -intoleranzen bei Verbrauchern unspezifische oder auch schwere spezifische Symptome hervorrufen. Im Krankheitsfall ist ein Weglassen von Lebensmitteln mit den krankheitsauslösenden Nahrungsinhaltsstoffen die einzig sinnvolle diättherapeutische Maßnahme. Im Mittelpunkt stehen dabei gegenwärtig gluten-, fructose- und lactosefreie Lebensmittel. Hierzu stellt der Markt ein stark wachsendes Segment von speziellen „frei-von“-Lebensmitteln zur Verfügung. Heute verwenden viele Verbraucher derartige Lebensmittel allerdings auch, ohne dass hierzu eine medizinische Indikation besteht. Ein weiterer Trend ist das teilweise oder vollständige Weglassen von Lebensmitteln tierischen Ursprungs im Rahmen einer vegetarischen oder veganen Ernährung.

Eine nach den Empfehlungen der DGE vollwertige, ausgewogene und den Energiebedarf deckende Ernährung deckt in der Regel den täglichen Nährstoffbedarf. Da bestimmte Lebensmittelgruppen besonders zur Versorgung mit einzelnen Nährstoffen beitragen, erhöht das Weglassen dieser Lebensmittelgruppen das Risiko für einen Nährstoffmangel. Dies gilt in ganz besonderem Maße für sensible Personengruppen mit einem vergleichsweise hohen Nährstoffbedarf, wie Säuglinge, Kinder, Jugendliche, Schwangere und Stillende.

Daher hat eine „frei-von“-Ernährung grundsätzlich das Potenzial, die Nährstoffversorgung der Bevölkerung nachhaltig zu beeinflussen. Je mehr Lebensmittelgruppen weggelassen werden, desto größer wird das Risiko für das Auftreten von Nährstoffdefiziten mit entsprechenden nachteiligen Folgen für die Gesundheit. Bei veganer Ernährung kann es z. B. zu einem echten Vitamin B₁₂-Mangel kommen. Hinzu kommt, dass eine Ernährung mit „frei-von“-Lebensmitteln nicht automatisch eine energieärmere, nährstoffreiche und gesundheitsfördernde Ernährung bedeutet. Einige Produkte haben eine vergleichsweise hohe Energiedichte und einen hohen Fettgehalt, während die Nährstoffdichte und der Ballaststoffgehalt oft geringer sind. Häufig entsprechen die Herstellungsbedingungen denen konventioneller Lebensmittel: Nicht selten handelt es sich um hoch verarbeitete, mit vielen Zusatzstoffen versehene Produkte.

Um dennoch eine ausreichende Nährstoffversorgung zu erzielen, sind gute Ernährungs- und Lebensmittelkenntnisse erforderlich; gegebenenfalls kann auch eine intensive Beratung durch eine qualifizierte Ernährungsfachkraft erforderlich sein.

Journalistenseminar der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
**Besseres Essen für alle: Welchen Beitrag leisten
die DGE-Qualitätsstandards?**
Ergebnisse des 13. DGE-Ernährungsberichts
am 1. Februar 2017
im Universitätsclub Bonn e. V.



Prof. Dr. Helmut Heseke
Universität Paderborn
Institut für Ernährung, Konsum und Gesundheit
Fakultät für Naturwissenschaften
Warburger Straße 100
33098 Paderborn
E-Mail: heseke@mail.uni-paderborn.de