

## Generation Schokoriegel

**Jedes fünfte Kind in Deutschland ist übergewichtig. Die Behandlung muss bei den Eltern ansetzen. Ein Gespräch mit dem Kinderarzt Martin Wabitsch**

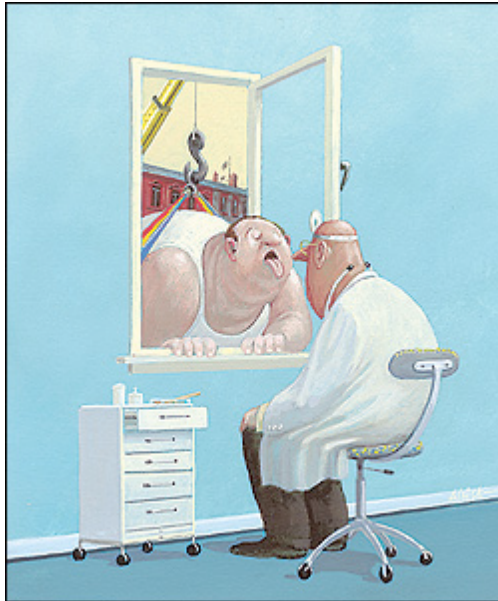


Illustration: Gerhard Glück für DIE ZEIT

diagnostiziert, eine Kombination aus Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung und Insulinresistenz (siehe nebenstehenden Artikel). Ebenso viele Kinder hatten Schäden an Knien, Hüftgelenken oder Füßen. Fast ein Drittel litt unter einer Fettleber, bei der die Leberzellen größere Mengen Fett einlagern, sodass die Leber chronisch entzündet ist. Wir wissen noch nicht, was das langfristig bedeutet, weil das Phänomen neu ist. Fettlebern gab es bei Kindern bislang nicht. Zwei Prozent der Kinder hatten Gallensteine, ebenfalls eine typische Erkrankung von Erwachsenen. Ein Prozent hatte den so genannten Altersdiabetes, der normalerweise erst vom 40. Lebensjahr an auftritt.

zeit: Warum werden Kinder immer dicker?

Wabitsch: Die Ursache liegt sicher nicht in den Genen, denn die haben sich in den vergangenen 20 Jahren nicht verändert. Die Lebensbedingungen sind schuld. Kinder und Jugendliche bewegen sich deutlich weniger als vor 20 Jahren, sie sitzen länger vorm Fernseher und am Computer. Die andere Seite ist die Energiezufuhr: Kinder können heute an jeder Ecke für wenig Geld ungesunde Nahrung kaufen; sie nehmen einen Großteil ihrer Energie nicht mehr zu den Hauptmahlzeiten zu sich, sondern in Form von Snacks, zuckerreichen Limonaden und so genannten Kinderlebensmitteln wie Jogurts und anderen Süßspeisen. Die haben einen größeren Anteil an Fett oder schnell verwertbaren Kohlenhydraten, gehen sofort ins Blut, sättigen aber nicht dauerhaft. Die Energie wird nicht vollständig vom Stoffwechsel verarbeitet, sondern zum großen Teil im Fettgewebe gespeichert.

zeit: Wenn Snacks oder Limonaden so ungesund sind, warum darf die Industrie im TV-Kinderprogramm Werbespots im Minutenabstand schalten?

Wabitsch: Kinder und Jugendliche sind der Werbung und den Verkaufsstrategien der Nahrungsmittelindustrie weitgehend ausgeliefert, eine Kontrolle existiert nur auf dem Papier. Snacks, Riegel und Cracker werden zu Modeprodukten, wenn sie

WISSEN »

DRUCKVERSION »  
PDF-ANSICHT »  
VERSENDEN »



1. Wort markieren
2. Button anklicken
3. Erklärung erscheint!

der eine hat, muss sie der andere auch kaufen, weil sie eben cool sind. Und die Eltern meinen noch, sie tun ihrem Nachwuchs mit Kinderlebensmitteln etwas Gutes.

zeit: Verbraucherschutzministerin Renate Künast hat kürzlich einen Fonds vorgeschlagen, in den auch die Hersteller von Kindersnacks einzahlen sollen, um Kampagnen zu finanzieren, die der Fettleibigkeit vorbeugen sollen.

Wabitsch: Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, aber eine einzelne Maßnahme reicht nicht aus. Man könnte zum Beispiel dafür sorgen, dass Snacks und Limonaden wesentlich teurer werden. An Schulkiosken sollte es keine Schokoriegel zu kaufen geben, und an der Supermarktkasse dürften die Süßigkeiten nicht in Augenhöhe der Kinder präsentiert werden. Auch die Portionsgröße von Snacks, Riegeln oder Limonaden sollte begrenzt werden, die hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen.

zeit: Kann es nicht ebenso sein, dass Kinder dick werden, weil sie unglücklich sind?

Wabitsch: Die wenigen Langzeitbeobachtungen deuten eher auf das Gegenteil hin, dass sich psychische Störungen infolge des Übergewichts entwickeln. Im Kindergarten sind dicke Kinder durchaus akzeptiert und sogar anerkannter als ihre Altersgenossen, weil sie größer sind. Sobald diese Kinder in die Schule kommen, werden sie verspottet und diskriminiert. Sie ziehen sich zurück, kompensieren ihr Bedürfnis nach Kontakt durch Fernsehen und Snacks, werden noch dicker und unbeweglicher, geraten noch stärker in die Außenseiterposition. Das ist ein Teufelskreis. Die Lebensqualität von fettsüchtigen Kindern ist schlechter als die von Kindern mit Asthma.

zeit: Wenigstens für die Behandlung scheint gesorgt. Es gibt mittlerweile mehr als 400 Therapieangebote in Deutschland.

Wabitsch: Ist das Gewissensberuhigung, oder erreichen wir damit wirklich etwas? Die wenigen veröffentlichten Daten zeigen bislang, dass die Adipositas-Therapie sehr schwierig ist. Bei hoch motivierten intakten Familien führt ein langfristiges verhaltenstherapeutisches Konzept tatsächlich dazu, dass ein fettsüchtiges Kind an Gewicht verliert. Aber solche Familien sind die Ausnahme. Bei der Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen bewirken die Therapiemaßnahmen in Deutschland vermutlich nichts. Das hört sich deprimierend an, aber es entspricht den Erfahrungen aus anderen Ländern und aus der Therapie bei Erwachsenen. Dauerhaft Gewicht zu verlieren ist furchtbar schwer.

zeit: Soll das heißen, dass alle Bemühungen umsonst sind?

Wabitsch: Nein, wir hatten in den vergangenen 100 Jahren in der Kinder- und Jugendmedizin viele Probleme, die kaum lösbar erschienen: die hohe Säuglingssterblichkeit, die Infektionskrankheiten, die Kinderleukämie. Für all das haben wir eine Behandlung gefunden, und genauso wird es mit der Adipositas gehen, wenn wir Geld und politische Unterstützung bekommen.

zeit: Welche Bausteine empfehlen Expertengremien für eine erfolgreiche Therapie?

Wabitsch: Die Basis sollte eine Kombination aus Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie sein. Zudem müssen die Programme langfristig angelegt sein. Eine Verhaltensänderung kriegen Sie nicht in wenigen Tagen hin, das braucht Monate oder sogar Jahre. Und – ganz wichtig – die Eltern müssen einbezogen werden. Wenn sie nicht mitmachen, hat ein Kind keine Chance. Eine wichtige Rolle spielen auch Großeltern, die ihre Enkel gern mit Süßem verwöhnen. Es ist unheimlich schwierig, dieser Generation zu erklären, dass sie Kindern mit fettreichen Nahrungsmitteln oder Süßigkeiten nichts Gutes tun. Das ist keine Belohnung für ein Kind, sondern eine zusätzliche Last.

zeit: Erfüllen die deutschen Therapieprogramme die geforderten Kriterien?

Wabitsch: Nach einer Befragung vom vergangenen Jahr genügen nur gut die Hälfte der ambulanten und 27 Prozent der stationären Programme diesen Vorgaben. Aber selbst bei vorbildlichen Programmen ist noch nicht belegt, dass sie langfristig etwas nützen. Die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter versucht deshalb seit Jahren, zusammen mit anderen Wissenschaftlern, eine Therapiestudie durchzusetzen. Im Mai könnte es endlich mit dem Auftrag für eine umfassende

Therapiestudie klappen. Mit einer solchen Untersuchung wären wir auch international Vorreiter, weil die anderen Länder die gleichen Probleme haben.

zeit: Sie sind selbst Vater. Wie sieht es bei Ihren Kindern mit dem Gewicht aus?

Wabitsch: Wir haben einen 7-jährigen Sohn und eine 10-jährige Tochter, die beide schlank sind. Meine Frau und ich unternehmen viel mit den Kindern, am Wochenende zum Beispiel fahren wir oft Rad oder wandern. Abends genießen wir durchaus mal eine Stunde gemeinsam vorm Fernseher. Schokolade gibt es zu festgelegten Zeiten und in durchaus akzeptablen Mengen – aber nicht von morgens bis abends.

Martin Wabitsch arbeitet in der Kinderklinik der Universität Ulm und ist Sprecher der AG Adipositas im Kindes- und Jugendalter Das Gespräch führte Martina Keller

(c) DIE ZEIT 01.04.2004 Nr.15

## ZUM ARTIKELANFANG

POLITIK	DOSSIER	WIRTSCHAFT	WISSEN	LITERATUR	FEUILLETON
LEBEN	REISEN	CHANCEN	ZEITLÄUFTE		
WÖRTERBUCH	REDEN	HILFE			
XML					