

Herrn Bundesminister
Horst Seehofer
Bundesministerium für Ernährung,
Landwirtschaft und Verbraucherschutz
11055 Berlin

Stuttgart, 27. Juli 2008

Offener Brief: *Nationale Verzehrsstudie II* und Nationaler Aktionsplan *IN FORM*

Sehr geehrter Herr Minister,

mit großem Interesse habe ich die Ergebnisse der *Nationalen Verzehrsstudie II* gelesen, die – zusammen mit der *EsKiMo*-Studie über das Ernährungsverhalten von Kindern – die Forschungsgrundlage für die weiteren ernährungspolitischen Aktionspläne Ihres Hauses, u.a. die Aktion *IN FORM*, bildet. Gerade in Hinblick darauf, dass die Studie zur Grundlage von Handlungsempfehlungen und politischen Aktionen wird, erscheint eine besonders differenzierte Herangehensweise wichtig. So halte ich es für sehr lobenswert, dass im Rahmen der Studie eine Vielzahl von Daten erhoben wurde, die es ermöglicht, eine Reihe von Faktoren miteinander ins Verhältnis zu setzen wie z.B. Geschlecht, Alter, Bundesland, Schulbildung, Haushaltseinkommen, Alkoholkonsum, Zigarettenkonsum etc. und die Aufnahme bestimmter Nährstoffe.

Andere wesentliche Zusammenhänge, die man bei der Fülle der erhobenen Daten hätte auswerten können, wurden allerdings nicht untersucht (oder zumindest nicht veröffentlicht), sondern in der Folge ungeprüft als Grundannahme unterstellt. Eine Frage, die den Kern des Aktionsplans *IN FORM* direkt berührt, wäre z.B., ob und inwieweit ein Zusammenhang zwischen täglicher Energie- und Nährstoffaufnahme und BMI besteht. Eben einen solchen Zusammenhang unterstellt der Nationale Aktionsplan *IN FORM* und zielt darauf ab, einer hohen Kalorienaufnahme bzw. „falschen Ernährung“ als Prävention von Übergewicht entgegenzuwirken.

Die größte deutsche Verzehrsstudie, die vor der *Nationalen Verzehrsstudie II* durchgeführt wurde, die *VERA*-Studie¹, kommt dagegen zu dem Ergebnis, dass es keinen Zusammenhang gibt zwischen der Energieaufnahme und dem BMI; im Gegenteil liegt

¹ VERA-Schriftenreihe Bd. III, 1994, hg. v. Bundesministerium für Forschung und Technologie.

in der Regel sogar eine inverse Beziehung vor.² Besonders aufschlussreich scheint mir dabei, dass die Energieaufnahme mit steigendem BMI nicht nur sinkt, wenn man sie über alle Altersklassen hinweg auswertet, sondern (zumindest bei den Männern) auch dann, wenn man sie nach Altersgruppen auswertet. Sprich: Je dicker ein Mann, desto weniger Kalorien nimmt er zu sich. Ebenso relevant für Ihren Nationalen Aktionsplan: der Süßigkeiten- und Zuckerverzehr bezogen auf den BMI: Dicke essen signifikant weniger Zucker und Süßigkeiten als Dünne, und besonders als sehr Dünne. Der Fettverzehr ist im Übrigen ungefähr gleich hoch.

Diese Daten lassen vermuten, dass die *Nationale Verzehrsstudie II* zu ähnlichen Ergebnissen gekommen ist bzw. kommen würde, die Daten jedoch nicht ausgewertet oder veröffentlicht wurden. Allerdings lassen sich durchaus indirekte Schlüsse ziehen: Der Durchschnitts-BMI der Bevölkerung geht mit steigendem Alter bis zum 70ten Lebensjahr kontinuierlich nach oben,³ während die durchschnittliche Kalorienaufnahme mit zunehmendem Alter sinkt.⁴ Auch hier kann daher vermutet werden, dass eine inverse Beziehung zwischen BMI und Kalorienaufnahme besteht.

Die Zusammenhänge zwischen Nährstoffaufnahme, Energieaufnahme und BMI, die sich in der *VERA*-Studie zeigten, könnten anhand der Daten, die die *Nationale Verzehrsstudie II* und die *EsKiMo*-Studie über das Ernährungsverhalten von Kindern erhoben haben, leicht überprüft werden.

Warum wurden diese Daten weder in der *Nationalen Verzehrsstudie II* noch in der *EsKiMo*-Studie ausgewertet? Oder wurden sie es, und dieser Teil der Untersuchungen wurde nicht veröffentlicht?

Gerne würde ich Sie bei dieser Gelegenheit auf einige m.E. problematische Aspekte der Studie und des Nationalen Aktionsplans *IN FORM* aufmerksam machen:

Die Studie dient als Grundlage für ernährungspolitische Aktionen und von der Bundesregierung herausgegebene Handlungs-, insbesondere Ernährungsempfehlungen. Leider ist es nun so, dass sich die Beantwortung der Frage, was wir tun *sollen*, nicht aus der Beantwortung der Frage, was der Fall *ist*, ergibt. Wenn Sie also feststellen, dass ein Großteil der Bevölkerung einen BMI von über 25 hat, wissen Sie zunächst einmal nur genau das, nämlich dass ein Großteil der Bevölkerung einen BMI von über 25 hat. Ob ein BMI von über 25 ungesund ist, wie ein BMI von über 25 entsteht, ob man etwas gegen einen hohen BMI unternehmen sollte, ob man überhaupt etwas gegen einen hohen BMI unternehmen *kann* und wenn ja, was, und ob das

² Siehe beiliegende Kopien der relevanten Seiten 126, 224f. und 110f. aus Bd. III *VERA*-Studie.

³ Vgl. Nationale Verzehrsstudie II, Teil 1, S. 79.

⁴ Vgl. Nationale Verzehrsstudie II, Teil 2, S. 236.

gesundheitsfördernd oder gesundheitsschädigend ist, wurde mit der Verzehrsstudie nicht beantwortet.

Alle diese Fragen sind in der Wissenschaft hochumstritten, so dass ich es für gefährlich halte, Handlungsempfehlungen auszusprechen oder gar Aktionspläne auszurufen, die unabsehbare Folgen für das Körperbild und die physische und psychische Gesundheit von Millionen von Menschen haben können.

Zudem behauptet der Aktionsplan *IN FORM* einen Widerspruch zwischen Übergewicht auf der einen Seite, gesunder Ernährung, Bewegung und Gesundheit auf der anderen Seite.

So wird erstens ein bislang nicht erwiesener (und sich z.B. aus den Statistiken des Statistischen Bundesamts allenfalls marginal ergebender)⁵ Zusammenhang zwischen einem hohen BMI und bestimmten Erkrankungen behauptet. Auch wird die These aufgestellt, dass dicke Menschen es selbst in der Hand hätten, etwas an ihrem Gewicht zu verändern. Im Falle des Misslingens der Gewichtsabnahme werden sie so zu einem Emblem eines gescheiterten gesundheitlichen Selbstmanagements gestempelt. In Ihrer Broschüre wird darüber hinaus ohne belastbare Nachweise die Botschaft transportiert, dass dicke Menschen das Gesundheitssystem belasten, weniger Leistung bringen und damit den Wirtschaftsstandort Deutschland und die Stabilität des Generationenvertrags gefährden.⁶ So wird auf dünner wissenschaftlicher Basis ein soziales Stigma verstärkt, das heute schon Folgen zeitigt, die vergleichbar sind mit der Diskriminierung von Ausländern und Behinderten.⁷

Zweitens befürchte ich, dass gerade Menschen, die schon dick sind, mit Ihrem Aktionsplan nicht erreicht werden. Ein Plan, der Übergewichtige als Gefahr für die Gesellschaft an den Pranger stellt und der Beseitigung des Übergewichts eine höhere Priorität einräumt als der Steigerung der persönlichen Gesundheit und des Wohlbefindens, läuft Gefahr, gerade bei den Menschen, die das Thema am meisten betrifft, am wenigsten zu bewirken. Jede willentlich herbeigeführte Kalorienreduktion zur Gewichtsabnahme führt fast zwangsläufig zu einem Jojoeffekt, der das

⁵ Vgl. z.B. die Sterbetafeln des Statistischen Bundesamtes für Deutschland, das frühere Bundesgebiet und die neuen Länder 2003/2005, Internetseiten des Statistischen Bundesamtes [im Internet verfügbar unter http://www.destatis.de/themen/d/thm_bevoelk.php] und Statistisches Bundesamt: Leben in Deutschland – Haushalte, Familien und Gesundheit – Ergebnisse des Mikrozensus 2005 mit Tabellenanhang, Juni 2006. [Als PDF-Dokumente verfügbar unter http://www.destatis.de/themen/d/thm_mikrozen.php]

⁶ So der Tenor Ihrer Broschüre Aktionsplan_Inform.pdf auf S. 7 [als PDF herunterladbar unter http://www.bmelv.de/cln_045/nn_1236852/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/Aktionsplan__InForm/Aktionsplan__InForm.html].

⁷ Vgl. Andreyeva, T./Puhl, R./Brownell, K.: Changes in Perceived Weight Discrimination Among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006. In: *Obesity* (2008) 16 5, 1129–1134. doi:10.1038/oby.2008.35. [Abstract einsehbar unter <http://www.nature.com/oby/journal/v16/n5/abs/oby200835a.html>]

Körpergewicht nach oben treibt, anstatt es zu senken.⁸ Sport, der nur zur Gewichtsreduktion aufgenommen wird, führt in praktisch allen Fällen zu Frust und Enttäuschung mit dem Ergebnis, dass er bald wieder aufgegeben wird.⁹ Eine dauerhafte gesunde Ernährung und Bewegung kann daher nur erreicht werden, wenn dicken Menschen ein positives Körperbild vermittelt, ihr Selbstbewusstsein gestärkt und eine Chance auf Erfolgserlebnisse, die nicht sofort wieder durch ein vermeintliches Versagen bei der Gewichtsreduktion zunichte gemacht werden, eingeräumt wird. „Rund und gesund“ sollte also die ausgegebene Parole lauten, nicht – kontraproduktiv – „Fit statt fett“.

Ich möchte Sie daher bitten, den vermeintlichen Widerspruch von Übergewicht und gesunder Lebensweise aus Ihren Aktionsplan zu streichen und stattdessen eine gesunde Lebensführung – unabhängig vom Gewicht – in den Mittelpunkt zu stellen. Die Angst vor Übergewicht schadet uns allen – Dicken wie Dünnen – mehr als das Übergewicht selbst und lässt sich wissenschaftlich seriös nicht begründen.

Mit freundlichen Grüßen

Stephanie Freiin von Liebenstein

1. Vorsitzende
Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung

Anlage: Seiten 126, 224f. und 110f. der VERA-Studie

⁸ Korkeila, M. et al (1999): Weight-loss attempts and risk of major weight gain: a prospective study in Finnish adults. Am J Clin Nutr 70:965-975.

⁹ Siehe zu den Folgen des „Sportzwangs“ für Kinder insb. Taylor, W.C. et al (1999): Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. Med Sci Sports Exerc 31:118-123.