



Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
Postfach 14 02 70, 53107 Bonn

Freiin Stephanie von Liebenstein
Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung n. e. V.
Postfach 500251
70332 Stuttgart

Dr. Astrid Potz
Referat 223

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn

TEL +49 (0)228 99 529 -

FAX +49 (0)228 99 529 - 4262

E-MAIL poststelle@bmelv.bund.de

INTERNET www.bmelv.de

AZ 223-0803/0001

DATUM 12.09.2008

Sehr geehrte Baroness von Liebenstein,

ich freue mich, dass die Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie Ihr Interesse gefunden haben. Wie Sie sehr richtig feststellen, liegt uns nun eine Fülle von Daten vor, die nach und nach ausgewertet werden müssen. Die bisherigen Ergebnisse zum Ernährungsverhalten wie auch Verzehrs- und Nährwertdaten sind nur auf wenige Faktoren, wie Geschlecht, Alter, Bundesländer und soziodemographische Hintergründe hin ausgewertet worden. Weitere wichtige Zusammenhänge werden in den kommenden Monaten und Jahren sukzessive ausgewertet und publiziert.

Der Body-Mass-Index (BMI) ist eine Maßzahl für die Bewertung des Körpergewichts eines Menschen. Die Gewichtsklassifikationen mit den zugehörigen BMI-Werten, die in der Nationalen Verzehrsstudie (NVS) II verwendet wurden, entsprechen den aktuellen internationalen Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation. Diese Einteilung wurde z. B. auch im Bundesgesundheitsurvey des Robert Koch-Instituts 1998 verwendet, ebenso in zahlreichen Ernährungserhebungen anderer Länder. Sie basiert auf Untersuchungen, die schon bei einem BMI von 25 eine Erhöhung des Bauchfetts und damit der gesundheitlichen Risiken festgestellt bzw. als wahrscheinlich dargestellt hatten. Bauchfett gilt wegen seiner hohen Stoffwechselaktivität als eigenständiges gesundheitliches Risiko insbesondere für die Entwicklung von Fettstoffwechselerkrankungen, Diabetes Typ 2 und Herz-Kreislaufkrankungen. Grundsätzlich ist aber hervorzuheben, dass es sich bei solchen Studien immer um Betrachtungen der Bevölkerung bzw. bestimmter Untergruppen handelt.

In einigen Tabellen werden die BMI-Grenzen für Normalgewicht mit zunehmendem Alter bis auf einen BMI von 24 - 29 für die über 64jährigen erhöht. Zur Unterscheidung wird dann oft von einem „wünschenswerten“ BMI gesprochen. Diese Betrachtung hat sich aber bislang international nicht durchgesetzt und wird deshalb auch in epidemiologischen Studien nicht verwendet.

Interpretationen bestimmter Korrelationen, wie z. B. BMI und Energieaufnahme sind in vielen Fällen schwierig und müssen sorgfältig getroffen werden. So belegen die zitierten Ergebnisse aus der VERA-Studie keineswegs eine grundsätzlich inverse Beziehung zwischen Energieaufnahme und BMI. Zum einen tritt dieses Phänomen bei genauerer Betrachtung nur in Teilkollektiven auf und nicht durchgängig. Zum anderen muss jedes Ergebnis einer Plausibilitätskontrolle unterzogen und abgeklärt werden, ob und ggf. welche Faktoren das Ergebnis beeinflussen können. Im vorliegenden Falle wäre z. B. eine nahe liegende Erklärung, dass die schlankeren Männer körperlich deutlich aktiver sind und damit einen wesentlich höheren Energiebedarf als übergewichtige oder adipöse Personen haben.

Bei der Bewertung des persönlichen Körpergewichts und des damit verbundenen Krankheitsrisikos kann der BMI nur eine grobe Orientierung geben. Grundsätzlich müssen bei individuellen Aussagen zum Krankheitsrisiko andere Faktoren wie z. B. Rauchen, mangelnde körperliche Betätigung, einseitige Ernährung, familiäre Belastungen und Vorerkrankungen berücksichtigt werden.

Der Nationale Aktionsplan bemüht sich gerade nicht vordergründig um die Gewichtsreduktion sondern verfolgt den sehr viel breiteren Ansatz, durch einen gesunden Lebensstil mit ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung Zivilisationskrankheiten vorzubeugen und so den Weg für ein langes und beschwerdefreies Leben für möglichst viele Menschen zu bereiten. Es soll korrigiert werden, was in den letzten Jahrzehnten zunehmend in den Hintergrund getreten ist. Sport in Schule und Verein haben viele Menschen mit Leistungsdruck und persönlichem Versagen in Verbindung gebracht und von daher sobald wie möglich aufgegeben. Dies verbindet sich nun mit einem Lebensstil, der immer weniger Alltagsbewegung fordert. Ein besonders wichtiges Ziel des Aktionsplans ist es deshalb, hier ein Umdenken einzuleiten und mit Bewegungsangeboten Menschen aller Altersgruppen und mit unterschiedlichem sportlichem Leistungsvermögen anzusprechen, die zwar nicht die Begabung für sportliche Höchstleistungen mitbringen, wohl aber die Freude an Bewegung. Dies kann ein wesentlicher Beitrag zur Stärkung des Selbstbewusstseins und eines positiven Körperbildes sein, wie Sie es zu Recht in Ihrem Brief fordern. Aber die Verallgemeinerung „Rund und gesund“ trifft es genauso wenig wie „fitt statt fett“, eine Parole übrigens, die eine Erfindung der Presse war.

Die tatsächliche Namensgebung des Aktionsplans macht deutlich, dass es nicht um Diskriminierung und Stigmatisierung bestimmter Bevölkerungsgruppen geht und stellt ganz bewusst die positive Botschaft in den Vordergrund, nämlich **IN FORM - Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung.**

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag


Dr. Potz