

Adipositasprävention – Ein Blick über den Tellerrand

Interdisziplinärer Präventionskongress in Essen

Larissa Kessner, Bonn

Vorbeugen ist besser als heilen. Das gilt nicht nur für die Adipositas und damit assoziierte Erkrankungen, sondern beispielsweise auch für Karies, Haut- und Lungenkrebs. Wie die Adipositasforschung die Erfahrungen zur Prävention dieser Krankheiten nutzen kann, damit befasste sich die Tagung „Empirically Based Prevention Strategies – Implications for Obesity“. Diese fand auf Initiative von Prof. Dr. Johannes Hebebrand im Februar in Essen statt. Gefördert vom Nationalen Genomforschungsnetzwerk (NGNF-2), stellten internationale Experten erfolgreiche und weniger erfolgreiche Maßnahmen zur Prävention verschiedener Erkrankungen vor. Ziel des interdisziplinären Treffens war es, aus den Erfahrungen Anderer zu lernen und Strategien zu finden, die sich auch für die Vorbeugung von Übergewicht und Adipositas eignen.

Ein Großteil der chronischen Erkrankungen ist weltweit auf wenige Risikofaktoren zurückzuführen. Dazu zählen hohe Cholesterinwerte, Bluthochdruck, Adipositas, Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum. Eine Änderung der Lebensweise kann diese Risikofaktoren nachhaltig beeinflussen. Unabhängig von der Krankheit, der es vorzubeugen gilt, haben viele Präventionsmaßnahmen demnach dieselben Ziele: Förderung von Bewegung und einer gesundheitsbewussten Ernährungsweise sowie Einschränkung des Nikotinkonsums. Hier gilt es, Synergien zu nutzen und sich auf gemeinsame Schlüsselbotschaften zu einigen.

Prävention auf allen Ebenen

Die Fluoridierung von Zahnpasta oder Trinkwasser konnte den Kariesbefall in verschiedenen Industrieländern vermindern. Allerdings ist auch Fluorid kein Wundermittel. Laut Dr. Paula MOYNIHAN von der Universität Newcastle upon Tyne ist zusätzlich zur Fluoridversorgung eine Umstellung der Ernährungsweise notwendig. Ähnliches gilt auch für die Adipositas und andere multikausale Erkrankungen: Eine einzelne Maßnahme wird nicht ausreichen, um diese dauerhaft zu verhindern. Vielmehr – und darin wa-

ren sich alle Vortragenden einig – sind unterschiedliche Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen der Gesellschaft notwendig.

Im Mai 2004 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihre Strategie zu Ernährung, Bewegung und Gesundheit verabschiedet. Diese Empfehlungen sollen nicht nur auf globaler und regionaler (z. B. europäischer), sondern auch auf nationaler und kommunaler Ebene umgesetzt werden. Weil das Verhalten der Bevölkerung stark in kommunalen Strukturen verwurzelt ist, empfahl Prof. Pekka PUSKA, Helsinki, „global zu denken, aber lokal zu handeln“. Dies zeigte auch die North Karelia Study. Hier wurden neben Medizinern und Behörden auch Lebensmittelhersteller, Supermärkte, Arbeitgeber, Schulen und die lokale Presse einbezogen. Wichtig sei es, so PUSKA, die soziale und physische Umwelt so zu verändern, dass „die Entscheidung für eine gesunde Lebensweise die einfachere ist“.

Wie strukturelle Veränderungen das Verhalten der Bevölkerung beeinflussen können, zeigen die Erfahrungen in den Bereichen übermäßiger Alkoholkonsum, Rauchen, Hautkrebs und Karies. Im Folgenden werden deshalb konkrete Präventionsmaßnahmen beispielhaft vorgestellt und diskutiert.

Verhalten ändern durch Steuern und Gesetze

Nach Berechnungen der WHO ist die Besteuerung von Alkohol in Europa die kosteneffizienteste Maßnahme, um den Alkoholkonsum einzuschränken. Steuern treffen die gesamte Bevölkerung und sollten laut Prof. Dr. Ulrich FRICK von der Universität Zürich mit zielorientierten, gesetzlichen Maßnahmen kombiniert werden. Beispielsweise lässt sich der Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen vermindern, wenn ein gesetzliches Mindestalter ihnen den Zugang zu alkoholhaltigen Getränken erschwert.

Die Erfolge der Alkohol- und auch Tabaksteuer auf die Adipositasprävention zu übertragen, würde bedeuten, eine Steuer für „ungesunde“ Lebensmittel zu erheben. Mit diesem Vorschlag haben sich Wirtschaftswissenschaftler der Philipps-Universität in Marburg auseinander gesetzt. Prof. Dr. Michael LINGENFELDER und Clemens JÜTNER räumten ein, dass höhere Preise den Konsum der besteuerten Produkte verringern und diese vom Markt vertreiben könnten. Allerdings stelle sich die Frage, welche Produkte bzw. welche Eigenschaften zu besteuern wären. Beispielsweise könnte sich die Steuer auf den Fett-, den Energiegehalt oder auf die Nährstoffdichte be-



Kann eine Fettsteuer der Adipositas vorbeugen?

ziehen. Die Einteilung von Lebensmitteln in „gesunde“ und „ungesunde“ Produkte ist umstritten und wissenschaftlich derzeit nicht belegt. Die Marburger Ökonomen gaben außerdem zu bedenken, dass sowohl Steuern auf „ungesunde“ als auch die Subvention „gesunder“ Lebensmittel in erster Linie die Bürokratisierung verstärken würden. Alternativ empfahlen sie, die Kräfte des freien Marktes indirekt zu nutzen. Eine verstärkte Nachfrage nach „gesunden“ Lebensmitteln und gesellschaftlicher Druck könnte Lebensmittelhersteller dazu bewegen, gesündere Alternativen zu ihren Produkten anzubieten. Sozialer Druck entstehe beispielsweise in regionalen Netzwerken aus Lebensmittelindustrie und -handel, Schulen, Medizinern und der Presse, setze aber auch politischen Willen voraus.

Nach Ansicht von Prof. Boyd SWINBURN von der Deakin University in Melbourne erhöht sich die Nachfrage nach gesünderen Produkten nur dann, wenn der Staat aktiv eingreift und Rahmenbedingungen verändert. Neben einer nachhaltigen finanziellen Unterstützung forderte er daher eine entsprechende Gesetzgebung. Als kosten-

günstig und effektiv bewertete SWINBURN beispielsweise ein Werbeverbot für Lebensmittel und Getränke mit hoher Energiedichte.

Der Einfluss von Umfeld und Gesellschaft

Paula LANTZ (PhD) von der University of Michigan legte den Zuhörern nahe, im Kampf gegen die Adipositas nicht dieselben Fehler zu begehen wie sie bei der Bekämpfung des Rauchens gemacht wurden. Hier setzte die Politik ihrer Meinung nach zu lange lediglich auf Information und Aufklärungskampagnen. Erst seit sieben Jahren gibt es in den USA umfassende Präventionsprogramme, deren Wirkungen empirisch belegt sind. Als sehr erfolgreich stuft LANTZ das Verbot des Rauchens in öffentlichen Gebäuden und an vielen anderen Orten ein. Der dadurch entstehende gesellschaftliche Druck stelle einen Anreiz dar, das Rauchen aufzugeben. Für die Adipositasprävention schlug sie deshalb vor, beispielsweise den Verkauf von Limonade und energiereichen Snacks in Schulen zu verbieten.

Auch bei der Vorbeugung von Hautkrebs haben Wissenschaftler gute Erfahrungen mit vielschichtigen Veränderungen des Umfeldes gesammelt. Beispielhaft stellte Prof. Karen GLANZ von der Emory University in Atlanta das Präventionsprogramm Pool Cool aus Hawaii vor. Im Rahmen des Programms wurden Bademeister über die Gefahren der UV-Strahlen aufgeklärt. Anschließend stellten die Freibäder ihren Badegästen Sonnenschirme und Sonnencreme zur Verfügung. Schulungen, Mitmachprogramme und Hinweisschilder sorgten für begleitende Informationen. Die Wissenschaftler beobachteten signifikante Verhaltensänderungen, wie das Benutzen von Sonnencreme, vermehrten Aufenthalt im Schatten und weniger Sonnenbrände.

Nach Ansicht von GLANZ haben solche Forschungsprojekte jedoch in der Regel keinen nachhaltigen Erfolg. Entscheidend sei es, dass Maßnahmen zur Änderung der Verhältnisse auf lokalen Strukturen basieren und diese nutzen. Nur so könne gesellschaftlicher Druck zur Verhaltensänderung entstehen.

Welchen Einfluss Interessensgruppen ausüben können, zeigt ein Beispiel aus der Kariesvorbeugung. In Großbritannien forderte ein Netzwerk von Zahnärzten und anderen Medizi-

nern („Action and Information on Sugars“) Supermärkte auf, an ihren Kassen keine Süßigkeiten mehr anzubieten. In den beteiligten Geschäften sanken die Verkaufszahlen für Süßigkeiten daraufhin um 30 Prozent. Ähnliches fordert derzeit die australische „Parents Jury“, eine Interessensvertretung besorgter Eltern. Laut SWINBURN haben Lebensmittelhandel und -industrie in Australien bislang allerdings nur Verhalten auf derartige Forderungen reagiert. Insbesondere wenn es um die Vermarktung von Kinderlebensmitteln geht, seien die Hersteller nicht freiwillig zu Änderungen bereit. Aus diesem Grund plädierte er für regulierende Eingriffe des Staates.

Strukturelle Maßnahmen oder individuelle Beratung?

Neben strukturellen Maßnahmen auf nationaler und kommunaler Ebene stellten die Experten auch Strategien zur individuellen Prävention vor. Eine persönliche Beratung zur Kariesprophylaxe verminderte beispielsweise in Großbritannien den Kariesbefall der Zielgruppe um 65 Prozent. Wie MOYNIHAN darstellte, erreichen solche Maßnahmen jedoch häufig nicht die gesamte Bevölkerung. So ergab eine Umfrage unter britischen Familien, dass nicht einmal 40 Prozent der Eltern jemals in Genuss einer Kariesberatung gekommen waren.

Der Soziologe Prof. Johannes SIEGRIST von der Universität Düsseldorf empfahl deshalb, mit individuellen Maßnahmen gezielt gefährdete Gruppen anzusprechen. Zu den Bevölkerungsgruppen mit einem deutlich erhöhten Adipositasrisiko gehören Familien mit niedrigem Einkommen und Bildungsstand. SIEGRIST sprach sich dafür aus, strukturelle Maßnahmen, die die gesamte Bevölkerung betreffen, mit zielgruppenspezifischen zu kombinieren.

Für die Entstehung der Adipositas spielt neben sozialen Faktoren die Vererbung eine wichtige Rolle. Zwillings-, Familien- und Adoptivstudien haben gezeigt, in welchem Ausmaß die genetische Veranlagung zur Ausprägung des Körpergewichts beiträgt. Derzeit wird dieser Anteil auf 40 bis 80 Prozent geschätzt. Wie HEBEBRAND deutlich machte, ist der Einzeleffekt der meisten Genvarianten auf die Körpermasse allerdings gering. Wegen spezifischer

Wechselwirkungen zwischen genetischen Faktoren und Umweltbedingungen, haben Veränderungen der Umwelt einen großen Einfluss auf die Adipositas. HEBBRAND plädierte deshalb eher für strukturelle als für individuelle Maßnahmen.

Psychologische Aspekte

Erfahrungen im Hinblick auf den Nikotin- und Alkoholkonsum zeigen, dass erzieherische Maßnahmen, wie Schulprojekte, Kampagnen oder Warnhinweise, allein keinerlei Wirkung haben. Prof. Dr. Winfried RIEF von der Universität Marburg vertrat die Meinung, dass viele Präventionsprogramme auch deshalb scheitern, weil sie psychologische Aspekte der Verhaltensänderung außer Acht lassen. Es reiche nicht aus, die Bevölkerung darüber zu informieren, warum eine Verhaltensänderung sinnvoll ist. Vielmehr müssten der jeweiligen Zielperson Möglichkeiten gezeigt werden, wie sie einen gesunden Lebensstil in ihren Alltag integrieren und langfristig beibehalten kann. RIEF regte an, diese

Informationen zielgerichtet und interaktiv zu kommunizieren.

Aus Sicht vieler Experten müsste der Erhalt der eigenen Gesundheit Motivation genug sein, um das Verhalten zu ändern. Kinder und Jugendliche hingegen – aber auch Erwachsene – motiviert vor allem der soziale Druck ihrer Altersgenossen oder die Aussicht, anderen zu gefallen. Aus diesem Grund sei es hilfreich, wichtige Bezugspersonen in Interventionsprogramme einzubeziehen. Auch Wettbewerbe und direkte Belohnungen könnten einen Anreiz bieten, das Verhalten kurzfristig zu verändern. Langfristig schlug RIEF beispielsweise vor, Verträge mit den Betroffenen abzuschließen.

Fazit

Vergleicht man Maßnahmen zur Prävention der Adipositas mit entsprechenden Aktivitäten im Bereich Rauchen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, so gibt es bislang nur wenige Belege für deren Wirksamkeit. SWINBURN zog daraus folgende Schlüsse: Zum einen solle sich die Adipositasforschung

in Zukunft darauf konzentrieren, Lösungen zu finden anstatt weiterhin lediglich das Problem zu beleuchten. Zum anderen müssten alle Maßnahmen, die derzeit Erfolg versprechen, in die Praxis umgesetzt werden. Die gründliche Auswertung dieser Programme werde dann belegen, wie erfolgreich die verschiedenen Maßnahmen seien.

Im Anschluss an die zweitägige Veranstaltung diskutierten Referenten und auch Teilnehmer intensiv über Schlussfolgerungen für die Adipositasprävention. Verschiedene Maßnahmen und insbesondere die Rolle der Lebensmittelindustrie betrachteten die Anwesenden durchaus kontrovers. Einig waren sich die Redner aber darin, dass die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen von entscheidender Bedeutung sind.

Anschrift der Verfasserin:

Dipl.-Oecotroph. Larissa Kessner
Sebastianstr. 74
53115 Bonn