



Gesundheit im Kreis Aachen

Übergewicht und Adipositas bei Schulanfängern im Kreis Aachen

Kaum ein gesundheitlicher Risikofaktor ist so stark vom Verhalten abhängig wie das Übergewicht. Hohe Kalorienaufnahme, ungünstige Nahrungszusammensetzung, unregelmäßige Mahlzeiten, zu wenig Bewegung tragen vornehmlich zur positiven Energiebilanz bei. Letztlich sind alle diese Punkte eng mit dem heutigen Lebensstil verknüpft.

Viele der dargestellten Zahlen lassen aufhorchen, manche relativieren sich aber auch im Vergleich. Es lohnt sich, genauer hinzusehen, was mit kindlichem Gewicht verbunden ist. Im Kreis Aachen wollen wir mit diesem Bericht informieren, eine vertiefte Auseinandersetzung anstoßen und vorhandenes Problembewusstsein verstärken. Nicht zuletzt geht es darum, gemeinsam zu überlegen und in die Tat umzusetzen, was Erfolg versprechend für die Kinder des Kreises getan werden kann.

Übergewicht und Adipositas befinden sich auf dem Vormarsch

Innerhalb der letzten 20 Jahre ist in Deutschland ein Anstieg des Übergewichts zu beobachten. Adipositas (Fettleibigkeit) wird heute von der Weltgesundheitsorganisation als eine Epidemie eingestuft und als eines der zehn bedrohlichsten Gesundheitsrisiken bewertet (Abbildung 1).

Nicht nur die zunehmende Adipositas unter der erwachsenen Bevölkerung gewinnt immer mehr an Bedeutung. Zusehends findet eine Vorverlagerung des Problems ins Kindes- und Jugendalter statt. Die überflüssigen Pfunde können Ausgangspunkt für viele ernährungsbedingte Krankheiten sein, die umso wahrscheinlicher eintreffen, je früher Übergewicht auftritt und je länger es anhält. Wie unterschiedlich die Krankheitshäufigkeiten für schlanke und übergewichtige Kinder aussehen, zeigt Abbildung 2.

Die Untersuchungen von Colin Waine, Direktor des Nationalen Übergewichtforums in Großbritannien, ergaben, dass übergewichtige Kinder ein um bis zu 20 Prozent höheres Krebsrisiko als schlanke Erwachsene haben. Auch die nicht unerheblichen psychischen und psychosozialen

Folgen der Fettleibigkeit sollen nicht unerwähnt bleiben.

Abgesehen vom beklagenswerten Schicksal des Einzelnen muss man auch ins Feld führen, dass schon heute in Deutschland jährlich ca. 70 Milliarden Euro für ernährungsbedingte Krankheiten ausgegeben werden –

mit steigender Tendenz. Viele dieser Kosten ließen sich vermeiden, wenn man die Entstehung des Risikofaktors »Übergewicht« schon bei Kindern verhindert und dafür Sorge trägt, dass die verhaltensbedingten Faktoren für Übergewicht bei Heranwachsenden reduziert werden.

Fettleibigkeit: ein internationales Problem

Von je 100 Erwachsenen sind fettleibig (Body-mass-Index über 30):

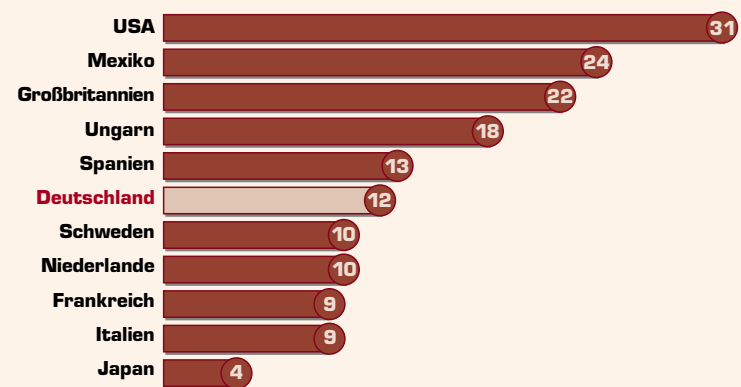


Abb. 1
OECD Health Data 2004, ausgewählte Länder, Verwendung der jeweils aktuellsten Daten (1999 – 2002)

Häufigkeit von Risikofaktoren

für Herz-Kreislauf- und Stoffwechselkrankheiten bei übergewichtigen und bei schlanken Kindern

Risikofaktor	übergewichtige Kinder		schlanke Kinder	
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen
Bluthochdruck	39,8%	41,6%	5,2%	3,6%
erhöhter Insulinspiegel	54,4%	53,2%	9,0%	4,8%
erhöhtes Cholesterin	24,3%	26,0%	4,5%	2,4%
erhöhte Blutfette (Triglyceride)	49,7%	27,3%	6,4%	8,3%
gestörte Zuckerverarbeitung	28,2%	27,3%	0,0%	0,0%

Abb. 2
G.Csabi et al., Eur J. Pediatr. 159, 91-94, 2000.

Wie wird Übergewicht definiert und was ist »normal«?

Zur Beurteilung des Gewichts hat sich in jüngster Vergangenheit der Body-Mass-Index (BMI) als Bewertungsmaßstab für Über-, Unter- und Normalgewicht durchgesetzt. Der BMI ergibt sich als Quotient von Gewicht (kg)/Quadrat der Körpergröße (m).

$$\text{BMI} = \frac{\text{Gewicht [kg]}}{\text{Größe}^2 [\text{m}^2]}$$

Dieser Wert steht in direkter Beziehung zur Körperfettmasse.

Bei Erwachsenen gilt folgende Klassifizierung des BMI:

Normalgewicht: BMI 18,5 - 24,9

Übergewichtig: BMI 25,0 - 29,9

Adipös/fettleibig: BMI 30,0 und mehr

Da bei Kindern der BMI stark von physiologischen Veränderungen der Körpermasse beeinflusst ist, wird er durch auf Geschlecht und Alter abgestimmte Referenzwerte ergänzt. Diese wurden in bevölkerungsbezogenen Untersuchungen ermittelt und in so

genannte Perzentile umgesetzt. Liegt der BMI über dem 90. Perzentil spricht man von Übergewicht, über dem 97. Perzentil spricht man von Adipositas oder Fettleibigkeit. Die Anwendung dieser Perzentile wird von der »Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter« offiziell empfohlen und ist Grundlage aller nachfolgenden Darstellungen.

Datengrundlage: Die Schuleingangsuntersuchungen

Grundlage für diesen Bericht sind die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes des Kreisgesundheitsamtes. Diese Untersuchungen stellen eine wichtige Datenquelle für die Beobachtung der Kindergesundheit dar. Als einzige gesetzlich verankerte Pflicht-Untersuchung erfasst sie die Kinder eines kompletten Jahrgangs. Die körperlichen Ausgangsvoraussetzungen und die Entwicklungsvoraus-

setzungen werden erfasst und bewertet. Bei der Schuleingangsuntersuchung wird jedes Kind berücksichtigt und Daten für Gesundheitspolitik erhoben.

Eine große Mehrheit der Kommunen in NRW hat sich einem einheitlichen Modell angeschlossen, nach dem die Untersuchungsbefunde für alle Kinder in gleicher Weise – standardisiert - erfasst, dokumentiert und bewertet werden, das »Bielefelder

Modell«. So können die Ergebnisse einer Kommune mit denen auf Landesebene verglichen werden. Auch kleinräumige Vergleiche z.B. zwischen den Städten und Gemeinden eines Kreises oder in kreisfreien Städten auf Stadtbezirksebene sind möglich.

Verteilung von Übergewicht und Adipositas in den Kommunen des Kreises Aachen

Durch die flächendeckende Untersuchung zur Einschulung lassen sich die Unterschiede in der Verteilung von Übergewicht und Adipositas im Kreisgebiet darstellen.

Betrachtet man die Zahlen der einzelnen Kommunen (Abb. 3), so steht

Baesweiler mit insgesamt 16,2% übergewichtigen und adipösen Kindern an erster Stelle, gefolgt von Eschweiler mit 15,8%. In Roetgen und Monschau finden sich mit 4,2% und 7,6% die geringsten Zahlen übergewichtiger und adipöser Kinder.

Am häufigsten finden sich adipöse Jungen in Baesweiler mit 10,7% und in Eschweiler mit 8,5%, adipöse Mädchen finden sich am häufigsten in Eschweiler mit 7,4% und in Baesweiler mit 6,3%. Der Handlungsbedarf ist offensichtlich.

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder

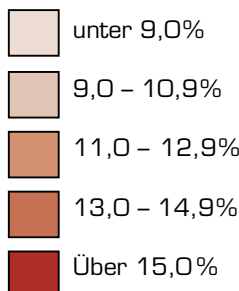
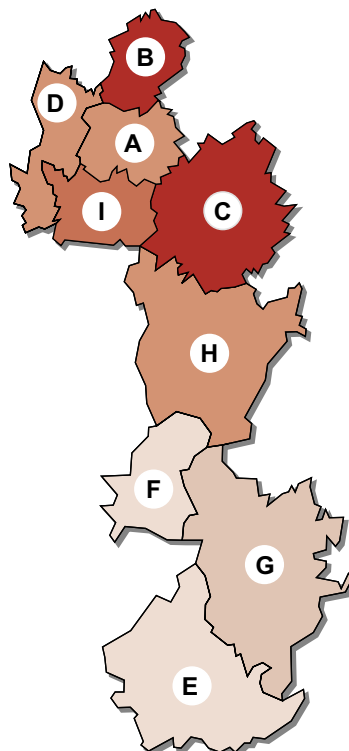


Abb. 3
Anteil übergewichtiger und adipöser Mädchen und Jungen in den Kommunen des Kreises Aachen 2004/05 (N = 2.921)



A	Alsdorf	12,4 %
B	Baesweiler	16,2 %
C	Eschweiler	15,8 %
D	Herzogenrath	11,8 %
E	Monschau	7,6 %
F	Roetgen	4,2 %
G	Simmerath	10,1 %
H	Stolberg	12,0 %
I	Würselen	13,2 %

Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen im Kreis Aachen: Wie häufig schlägt die Waage Alarm?

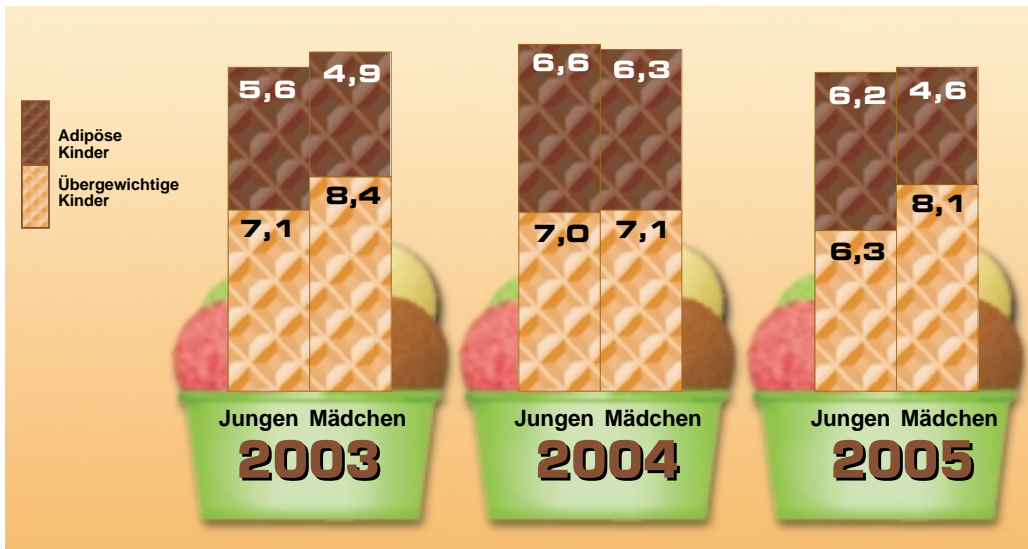


Abb. 4
Anteil übergewichtiger und adipöser Mädchen und Jungen im Kreis Aachen 2002/03 bis 2004/05 (2002/03: N = 3.199, 2003/04: N = 2.794, 2004/05: N = 2.948)

Für 2.948 Kinder, die im Zeitraum 2004/05 im Kreis Aachen auf Schulfähigkeit untersucht wurden, liegen Angaben zu Größe und Gewicht vor: 82,6% dieser Kinder sind normalgewichtig. Bei 6,3% der Jungen und 8,1% der Mädchen wird den Definitionen entsprechend Übergewicht registriert; die Werte für Adipositas liegen für die Jungen bei 6,2%, für die Mädchen bei 4,6% (Abb.4). Auffällig sind hier die großen Unterschiede zwischen

adipösen Mädchen und Jungen, d.h. deutlich mehr Jungen leiden unter Adipositas als Mädchen. Beim Übergewicht ist die Situation anders herum: hier sind deutlich mehr Mädchen als Jungen betroffen.

Insgesamt bringen 2004/05 im Kreisdurchschnitt 12,6% der Kinder bereits zum Schulstart mehr auf die Waage, als ihnen gut tut: Diese 372 Kinder haben schon jetzt ein erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen wie

Typ 2-Diabetes, Herz-Kreislauf-erkrankungen sowie Gelenk- und Rückenbeschwerden.

Die Ergebnisse der vergangenen Jahre zeigen, dass die Anzahl übergewichtiger und adipöser Kinder im Kreis Aachen relativ stabil ist. Im Untersuchungs-jahr 2002/03 waren 13% der Einschüler übergewichtig bzw. adipös, 2003/04 waren es 13,5% und 2004/05 waren es 12,6%.

Gewichtprobleme nach Herkunftsland/Migrationshintergrund

Betrachten man die übergewichtigen bzw. adipösen Einschüler nach ihrer ethnischen Zugehörigkeit, werden gravierende Unterschiede sichtbar. Im Kreis Aachen werden die untersuchten Kinder nicht nach Nationalität, sondern nach Herkunft unterschieden und in folgende Gruppen eingeteilt: „deutsch“, „türkisch“ und „andere“. Die Angaben zu dieser Unterteilung werden durch die Eltern der Kinder während der Schuleingangsuntersuchung gemacht. Bei der Gruppe „andere“ handelt es sich um

die Kinder, die nicht mehrheitlich einem bestimmten Herkunftsland zugeordnet werden können: Diese Gruppe wird von Kindern aus mehr als 30 Herkunftsländern gebildet. Für 2.828 Kinder wurden bei der Schuleingangsuntersuchung 2004/05 Angaben zur ethnischen Zugehörigkeit gemacht, davon gehörten 86,6% zur Gruppe „deutsch“, 8,3% zur Gruppe „türkisch“ und 5,1% zur Gruppe „andere“. Nach dieser Zuordnung erhält man folgendes Bild (Abb. 5): 11,8% der Kinder der Gruppe

„deutsch“ sind übergewichtig oder adipös, 15,8% der Kinder der Gruppe „türkisch“, aber 22,2% der Gruppe „andere“. Das ist fast das Doppelte der Gruppe „deutsch“! Differenziert man nach Geschlecht, wird deutlich, dass die Jungen der Gruppen „türkisch“ und „andere“ stärker unter Adipositas leiden (9,9% und 11,8%), während die Mädchen der Gruppen „türkisch“ und „andere“ stärker unter Übergewicht leiden (13,3% und 14,7%).

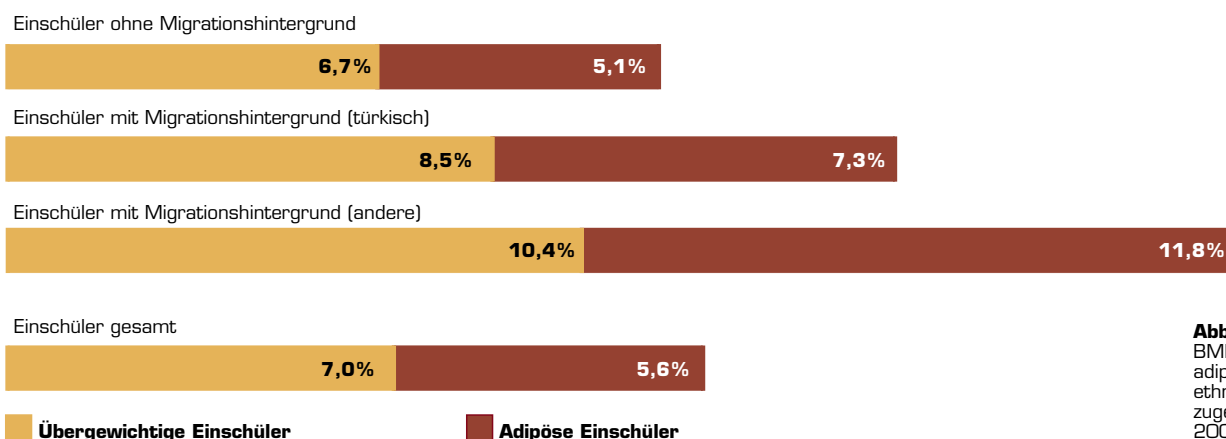


Abb. 5
BMI übergewichtiger und adipöser Einschüler nach ethnischer Gruppenzugehörigkeit 2004/05 (N = 2.828)

Fazit und Konsequenzen

- Die Zahl von 12,6% übergewichtiger und adipöser Schulanfänger 2004/05 im Kreis Aachen ist zu hoch.
- Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, dass sich die Lage auf hohem Niveau stabilisiert hat.
- Im Landesvergleich liegt der Kreis Aachen über dem Landesdurchschnitt (2003/04): NRW 11,4%, Kreis Aachen 13,5%.

- In Baesweiler und in Eschweiler ist der Handlungsbedarf besonders gravierend.
- Kinder mit Migrationshintergrund sind deutlich stärker von Übergewicht und Adipositas betroffen.

In der Gesundheitsberichterstattung des Bundes zum Thema Übergewicht und Adipositas wird betont, dass sich

Präventionsprogramme in erster Linie an Kinder- und Jugendliche richten sollen. Folgende Handlungsfelder werden genannt: Förderung gesunder Ernährung, körperliche Aktivität und Bewegung. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, nach Möglichkeit die ganze Familie mit einzubeziehen.

Handlungsempfehlungen

Was das Gesundheitsamt leistet:

- Bewegungsförderung für Kinder in Kindertagesstätten und Grundschulen durch das Bewegungsprogramm „Fit und mobil“
- Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „Bewegungsförderung“ für Erzieherinnen und Lehrer/innen
- Ernährungsschulungen/ Ernährungsberatungen in Kindertagesstätten und Schulen.
- Fortbildungsveranstaltungen für Erzieherinnen und Lehrer/innen zum Thema „Ernährung/ Ernährungspädagogik“
- Betreuung von adipösen Jugendlichen in Kleingruppen
- Initiativen zur Durchführung eines „Gesunden Frühstücks“ in Schulen
- Schulungen von Mitarbeiterinnen, die für Gemeinschaftsverpflegung in Kindertagesstätten und Schulen verantwortlich sind
- Elternabende zum Thema „Gesunde Ernährung“

Was Sie leisten können:

In der Familie

Für die Gesundheit ihrer Kinder sind die Eltern verantwortlich:

- Kinder brauchen eine ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung
- Teilnahme an den regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen
- Einschränkung des Fernseh- und Computergebrauchs

Im Kindergarten

- Möglichst viel Bewegung im Kindergartenalltag
- Beteiligung an Gesundheitsförderprogrammen wie z.B. „Fit und mobil“
- Ausgewogenes Essen und Trinken schon beim Frühstück
- Stärkung des Selbstwertgefühls der Kinder
- Miteinbeziehung der Eltern
- Fort- und Weiterbildung des Personals

In der Schule

- Sportunterricht sicherstellen
- Förderung der Bewegungsfreude aller Kinder über den Sportunterricht hinaus

- Beteiligung an Gesundheitsförderprogrammen wie z.B. „Fit und mobil“
- Ausgewogenes Mittagessen im Rahmen der Betreuung
- Angebote zu Ernährung und Bewegung in der Offenen Ganztagsgrundschule
- Fort- und Weiterbildung des Personals

In der Kommune/ im Lebensraum

- Verhältnisprävention betreiben: bewegungsfreundliche Lebensräume für Kinder erhalten und schaffen
- In den Sportvereinen: Gruppen für »betroffene« Kinder und Jugendliche einrichten, in denen ohne Leistungsdruck Freude an sportlicher Betätigung vermittelt werden kann
- Aufbau und Vernetzung von Präventionsangeboten auf örtlicher Ebene fordern und fördern
- Präventionsprogramme bevorzugt da aufbauen und unterstützen, wo der Bedarf besonders dringend ist – identifizierbar durch kleinräumige Auswertung der schulärztlichen Daten
- Handlungsprogramme auf die besonderen Bedürfnisse der Kinder (und Familien) abstimmen; kulturelle, soziale und geschlechtsspezifische Besonderheiten berücksichtigen

Ansprechpartner beim Gesundheitsamt des Kreises Aachen

Dr. med. Josef Michels
Leiter des Kinder- und
Jugendärztlichen Dienstes
Telefon: 02403/860 334
Email: josef-michels@kreis-aachen.de

Thilo Koch
Leiter der Projektgruppe „Gesundheitsförderung und Prävention“
Telefon: 02403/ 860 206
Email: thilo-koch@kreis-aachen.de

Gesundheitsamt Kreis Aachen
Steinstr. 87
D-52249 Eschweiler
Internet:
www.kreis-aachen.de/gesundheitsamt

www.bzga.de
(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
www.adipositas-gesellschaft.de
www.dge.de
(Deutsche Gesellschaft für Ernährung)
www.nakos.de
(Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen)

Informationen und Selbsthilfe

Herausgeber

Kreis Aachen, Der Landrat
Gesundheitsamt
Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz
Januar 2007

Redaktion

Gesundheitsamt Kreis Aachen
Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz
Dipl. Geogr. Thilo Koch, Gesundheitsmanager
Steinstr. 87
D-52249 Eschweiler
Telefon: 02403/860 206
Email: thilo-koch@kreis-aachen.de
Internet:
www.kommunale-gesundheitskonferenz.de

Der Bericht ist in enger Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalens (Iögd NRW), Bielefeld, entstanden.

Hintergrundinformationen basieren überwiegend auf Veröffentlichungen des RKI (www.rki.de).