



Mangelercheinung unter Ärzten

Gesalzen. Der Präsident des Österreichischen Akademischen Instituts für Ernährungsmedizin, Kurt Widhalm, vermisst das Thema Ernährung bei der Ausbildung von Ärzten. Mit dem momag sprach er über das Phänomen Übergewicht, gefährliches Halbwissen und Werbeverbote im Lebensmittelbereich.

interview: bernhard schaller

Das Bewusstsein um die Wichtigkeit der Ernährung ist gewachsen. Gleichzeitig wachsen auch die Unsicherheiten. Irrt sich die Ernährungswissenschaft tatsächlich so oft oder woran liegt diese wachsende Unsicherheit?

Die Problematik liegt darin, dass über das Thema Ernährung jede Person Meldungen hinausgeben kann, die keine wissenschaftliche Evidenz haben. Es gibt auch eine Reihe Bücher, die mit irgendwelchen Mythen oder Lügen als bestätigt angesehene Paradigmen der Ernährungsmedizin als falsch bezeichnen.

Das Schwarz-Weiß-Denken ist nicht so einfach. Man kann gewisse Dinge plötzlich verdammten, wie etwa beim Thema Cholesterin. Aber wenn man sich wissenschaftlicher Literatur genauer widmet, kann man feststellen, dass hier nie etwas anderes behauptet wurde. Man muss wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse von nichtwissen-

schaftlichen unterscheiden, denn hier sind die Gräben sehr tief. Gerade in Sachen Ernährung können die Leute viele Dinge erzählen, die dem Feeling oder dem Trend entsprechen und die Medien nehmen das gerne auf.

Ob Gluten, Laktose, Fructose oder Histamin. Unverträglichkeiten kommen scheinbar häufiger vor und in Buchhandlungen boomen die Ratgeber. Kommen Unverträglichkeiten heute tatsächlich vermehrt vor?

Man muss zuerst unterscheiden zwischen Unverträglichkeiten – also Intoleranz – und Allergien. Es gibt sicher Nahrungsmittelallergien, die nehmen anscheinend zu, sind aber relativ selten. Eine echte Nahrungsmittelallergie ist etwas sehr Unangenehmes und kann zum Teil gefährlich sein. Die Betroffenen wissen das meistens und halten sich auch an bestimmte Regeln. Die vielen heute zitierten In-



bernhard schaller

toleranzen sind keine Nahrungsmittelallergien, sondern Unverträglichkeiten. Dazu gehören auch das „Unwohl-fühlen“, wenn ein bestimmtes Lebensmittel konsumiert wird. Das hat jeder irgendwann einmal, dass er etwas nicht gut verträgt.

Das Wissen um die Wichtigkeit der Ernährung kommt meist im Erwachsenenalter, wenn Probleme entstehen. Was braucht es, um Bewusstsein schon bei Kindern und Jugendlichen zu schaffen? Ernährungserziehung gehört zuerst in die Familie, dann in die Schule – und das frühzeitig. Man soll Kinder früh mit vernünftiger Ernährung befassen und dazu gehört auch das Einkaufen, Kochen und Zubereiten. Auch die Nahrungsaufnahme soll ein ge-

wisses Ritual darstellen und zudem sollen Kinder früh mit dem Wert von Lebensmitteln konfrontiert werden.

Der Umgang heute ist durch die industrielle Produktion zum Teil respektlos geworden. Die WHO hat von ihren Mitgliedsländern klar gefordert, dass die Prävalenz des Übergewichts bis 2020 um zehn Prozent bei Kindern, um fünf bei Jugendlichen und bei Erwachsenen ebenso um fünf Prozent zu senken ist. Hier besteht Handlungsbedarf. Stichwort Werbung: Ein besonders wichtiges Thema, das auch die Politik in Angriff nehmen muss. Die Politik darf hier nicht vor der Industrie in die Knie gehen. Man braucht sich nur ansehen, wie geworben wird. Das gehört verboten.

Verbot oder doch ein Warnhinweis in der Werbung?

So wie Werbung betrieben wird, braucht es für manche Produkte ein Verbot.

Ähnlich wie bei Zigaretten?

Gerade der Vergleich mit Zigaretten ist ein sehr guter. Hier hat man durch Preispolitik zeigen können, dass die Wahrscheinlichkeit, dass Jugendliche rauchen, um die Hälfte gesunken ist. Das ist die einzige Möglichkeit, das Verhalten wirklich zu beeinflussen. Broschüren und Informationen wirken nicht. Ernährungswissen inkludiert

nicht, dass man sich anders verhält.

Welche Produkte sollten hiervon betroffen sein?

Als erstes gezuckerte Getränke. In Wien machen bei

für eine frühe Erkennung gegeben.

Schulärzte dokumentieren in gewissen Abständen, aber die Daten werden nicht ausgewertet. Sie ziehen auch keine Konsequenzen aus

»In Sachen Ernährung können die Leute viele Dinge erzählen, die dem Feeling oder dem Trend entsprechen.«

Jugendlichen diese 20 Prozent der zugeführten Energie aus und wenn diese zu einem derart hohen Anteil aus Zucker kommt, dann ist das ein klares Signal, dass hier Stoffwechselwirkungen eingeleitet werden, die ungünstig sind und auch die Entstehung von Diabetes und Übergewichtigkeit forcieren.

Ich will aber nicht von diesem oder jenem bestimmten Produkt sprechen. Man braucht nur in den Supermarkt zu gehen und findet genügend Produkte, die sehr kalorien- und energiereich sind, aber kaum Nährwert haben. Es gibt von verschiedenen Organisationen Klassifizierungen, aber da soll man den gesunden Hausverstand spielen lassen, welche Produkte das betreffen würde.

Schulärzte dokumentieren Größe und Gewicht von Kindern. Demnach wären ja alle Voraussetzungen

Beobachtungen, die sie machen. Wir haben aktuell in einer unserer Studien von 148 Kindern zwei Kinder im Alter von zwölf und dreizehn Jahren mit über 100 Kilo Körpergewicht entdeckt. Die Schul- ▶▶

ärzte haben nicht einmal mit den Ohren gewackelt und es als gegeben hingenommen.

Wozu wird dann dokumentiert?

Das dürfen Sie mich nicht fragen, ich bin kein Schularzt.

Haben Schulärzte zu wenig Befugnisse?

Die Schulärzte stehen in der Zwickmühle zwischen ihren Aufgaben, was die Betreuung, Beratung und was die

heiten zu ändern. Jede Kur von drei oder fünf Wochen mag ganz nett sein, bringt aber überhaupt nichts. Die Leute essen nachher wieder wie zuvor und nehmen dann noch mehr zu. Im Ausland fordern manche schon Fachärzte für Übergewicht. Zumindes muss man eine entsprechende Ausbildung haben, damit man sich mit dem Thema adäquat auseinandersetzen kann. Das ist in Österreich kaum der Fall

»So wie Werbung betrieben wird, braucht es für manche Produkte ein Verbot.«

Therapie betrifft. Sie dürfen in die Therapie nicht eingreifen, sondern nur beraten und es gibt sicher einige engagierte Schulärzte, aber nicht alle engagieren sich wirklich für die Gesundheit der Kinder.

Herz-Kreislaufkrankungen sind nach wie vor die Todesursache Nummer eins und stehen meist mit Fettleibigkeit und Diabetes in Verbindung.

Wenn jemand mit Übergewicht zum Arzt geht, hört man gerne: „Der hat mir nur gesagt, was ich eh schon wusste“.

Wenige Ärzte verstehen das Phänomen Übergewicht. Das ist eine komplizierte chronische Erkrankung, mit der man sich intensiv beschäftigen muss. Diese Krankheit wird aber weder in den Lehrplänen ausreichend wahrgenommen, noch in der Ausbildung der späteren Ärzte entsprechend repräsentiert und aus diesem Grund passiert es, dass ein Arzt einem Übergewichtigen sagt, er solle abnehmen. Das ist das Dummste und Gefährlichste, was man jemandem sagen kann. Der hat das schon 1.000 Mal probiert. Man muss Tools anbieten, gemeinsame Diätologen, gemeinsame Psychologen, um Verfahren einzuleiten, die geeignet sind, um auf Dauer die Lebensgewohn-

und auch die Politiker haben das Phänomen Übergewicht kaum verstanden.

Übergewicht wird als solches oft falsch wahrgenommen und die Leute werden oft diskriminiert oder abgestempelt, was man nicht tun darf. Weil die Therapieverfahren sehr schlechte Ergebnisse zeigen, muss alles getan werden, um eine wirksame Prävention frühzeitig einzuleiten. Es darf also gar nicht so weit kommen, dass es in einer Schule Kinder mit über 100 Kilo gibt. Es muss schon interveniert werden, wenn jemand in der Wachstumskurve mehr zunimmt als er wächst. Hier gibt es aber neben vielen ergebnislosen Verfahren auch eine Reihe an vernünftigen, wirksamen Angeboten.

Wer ist gefordert, um das Ziel der WHO zu erfüllen?

Kindergärten, Schulen, Betriebe, Eltern. Alle sind gefordert und als erstes die Politik, die ein Vorbild sein soll – und nebenbei nicht bei jedem Anlass große Buffets anbieten muss. Aber das ist ein gesellschaftliches Problem, das sich nur zu einem kleinen Teil auf die Medizin bezieht.

An welchen Projekten arbeiten sie gerade?

Wir haben gerade ein zweijähriges Interventionspro-



bernhard schaller

ZUR PERSON

Kurt Widhalm war Professor für Ernährungsmedizin an der Medizinischen Universität Wien und ist der ehemalige Leiter der Ambulanz für Fettstoffwechsel, Adipositas und Ernährung an der Wiener Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde und der Abteilung für Ernährungsmedizin. Er ist derzeit Präsident des Österreichischen Akademischen Instituts für Ernährungsmedizin und führt seit 1980 eine Ordination für Kinder- und Jugendheilkunde mit Schwerpunkt Stoffwechsel, Ernährung und Genetik.

jekt in vier Schulen in Wien beendet, wobei wir durch Ernährungs- und Sportintervention versucht haben, die Kinder zu einer besseren Ernährungsweise zu bringen und zu einer erhöhten körperlichen Aktivität. Die Erfahrungen damit sind zweigeteilt. Auf der einen Seite gelingt es sehr wohl, Kinder zu motivieren, aber auf der anderen Seite sind die Voraussetzungen in den Schulen zum Teil sehr schlecht

gestellt, was etwa Turnsäle und was die Mitarbeit von Schulärzten, Lehrern aber auch die der Eltern betrifft. Wenn man Kinder allein in ein Setting setzt, wo sie über eine gesunde Lebensweise informiert werden, die Eltern aber Zuhause das nicht praktizieren, wird es schwierig werden. Jetzt beginnen wir gerade mit einem zweiten Projekt bei jüngeren Kindern in der Volksschule, bei 7- bis 10-Jährigen. ○