



# Essen in Deutschland

Marianne Eisinger-Watzl (Karlsruhe)

Jeder fünfte Deutsche weist ein stark erhöhtes Körpergewicht auf und hat damit ein höheres Risiko, ein gutes Stück Lebensqualität wegen Krankheit aufgeben zu müssen. Mit der Veröffentlichung des ersten Berichtes zur Nationalen Verzehrsstudie II wurden nicht nur in Bezug auf das Übergewicht der Deutschen aktuelle Zahlen bekannt gegeben. Die NVS II gibt auch darüber Auskunft, welches Ernährungswissen vorliegt, in welchem Alter am besten gekocht wird, wer wo am häufigsten einkaufen geht und welche Bedeutung bei alledem die Bildung und die Schichtzugehörigkeit haben.

Die Nationale Verzehrsstudie II ist die bisher größte gesamtdeutsche Studie zur Ermittlung des Ernährungsverhaltens und des Lebensmittelverzehr. Rund 20 000 Teilnehmer im Alter von 14 bis 80 Jahren haben die zahlreichen Befragungsmethoden der Studie durchlaufen. Die meisten Teilnehmer waren in einem der 500 in ganz Deutschland verteilten Studienzentren und wurden von speziell geschulten Interviewerinnen befragt und gemessen (Körpergröße und -gewicht, Hüft- und Taillenumfang).

Verschiedene Angaben der Teilnehmer, wie Alter, Geschlecht, Ausbildungsgrad und Rauchverhalten wurden mit der Gesamtbevölkerung (Mikrozensus) verglichen, wobei sich eine gute Überstimmung ergab. Verzerrungen wurden mit einer Gewichtung korrigiert und so können die Ergebnisse auf die gesamte deutschsprachige Bevölkerung im Alter von 14 bis 80 Jahren übertragen werden.

Der nächste Bericht wird die Ergebnisse zum Lebensmittelverzehr und der Nährstoffaufnahme enthalten.

## Ergebnisse zum Körpergewicht

Die Ergebnisse zur Verteilung von Normalgewicht, Übergewicht und Adipositas (starkes Übergewicht) beruhen auf den Körpermessun-

gen von über 14 000 Menschen. Demnach sind in Deutschland von den 18 bis 80 jährigen Frauen:

- etwa die Hälfte normalgewichtig,
- 30 % übergewichtig (BMI zwischen 25 und 30 kg/m<sup>2</sup>),
- 21 % adipös (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>).

Bei den Männern des gleichen Alters sind

- ein Drittel normalgewichtig,
- 46 % übergewichtig und ebenfalls
- 21 % adipös.

Je älter die Menschen sind, desto größer wird der Anteil an übergewichtigen und adipösen Personen. Das liegt zum Teil darin begründet, dass an das Altern biologische Veränderungen gekoppelt sind. So nimmt der Energiebedarf spätestens ab dem 30. Lebensjahr immer mehr ab. Die Menschen passen sich meist den Änderungen nicht an und essen weiter wie immer. Das hat jedoch zur Folge, dass sie stetig zuviel Energie aufnehmen. Erschwerend kommt hinzu, dass die sportliche Aktivität mit zunehmendem Alter eher abnimmt, der Energieverbrauch also auch von dieser Seite her geringer wird. Die Bilanz dieser physiologischen Fehlanpassung: im Alter von 70 bis 80 Jahren steigt der Anteil der Personen mit starkem Übergewicht (Adipositas) auf ein Drittel der Frauen und 28 % der Männer.

Mit Adipositas geht ein erhöhtes Risiko für Stoffwechselstörungen (z.B. erhöhte Blutfettwerte, Insulinresistenz) und für Folgekrankheiten wie Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus und Krebs einher. Diese Zusammenhänge sind wissenschaftlich gut gesichert. Zur Vermeidung von persönlichem Leid und einer Beeinträchtigung von Lebensqualität liegt in diesem Bereich eine große gesundheits- und ernährungspolitische Herausforderung. Frühzeitige Prävention im Bereich Ernährung und Bewegung ist deshalb notwendig. Drei Viertel der Jugendlichen (14–17 Jahre) in Deutschland sind normalgewichtig. Maximal einer von zehn Jugendlichen ist als adipös einzustufen. Diese Häufigkeit weisen Jungen und Mädchen an Haupt- und Realschulen auf, nur halb so hoch liegt der Anteil bei denjenigen, die ein Gymnasium besuchen (4–5%). Jedoch ist in dieser Altersgruppe (14–17 Jahre) auch das Problem von Untergewicht zu beachten. Bei den Mädchen steigt der Anteil von Untergewicht zwischen dem 14. und 17. Lebensjahr von 4 auf 10% an, bei den Jungen schwankt der Anteil zwischen 7 und 5%. Untergewicht findet sich mit größerer Häufigkeit bei den jugendlichen Frauen, die ein Gymnasium besuchen. Bei den Erwachsenen besteht ein Zusammenhang von Körpergewicht und Bildung bzw. sozialer Schicht. Deshalb wurde die Auswertung nach dem Schichtindex vorgenommen.

### Schichtindex

Die Einteilung in die fünf Gesellschaftsschichten beruht auf einem Modell des Schichtindex, dessen Bestimmungsfaktoren sich aus den drei Kriterien

- Schulabschluss
- berufliche Stellung des Hauptverdieners und dem
- Haushaltsnettoeinkommen

zusammensetzen. Die jeweiligen Ausprägungen der drei Merkmale werden mit Punkten versehen, wobei gilt, je höher die Ausprägung ist, desto mehr Punkte werden vergeben. Die Gesamtsumme legt

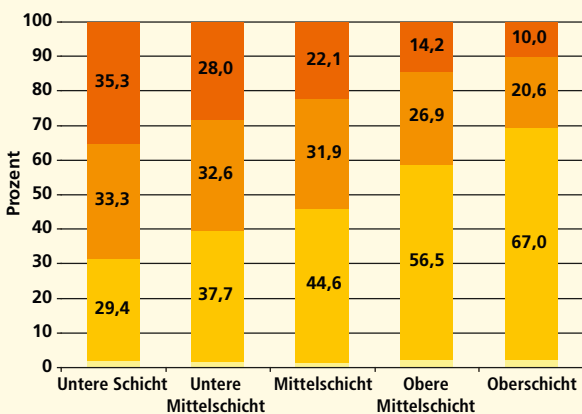


die Zuordnung zu einer von fünf sozialen Schichten fest. Er dient als Hilfsmittel, um die komplexe Realität zu vereinfachen. Bei den Frauen ist der Einfluss der Schichtzugehörigkeit auf das Körpergewicht deutlicher zu sehen als bei den Männern; der Anteil normalgewichtiger Frauen steigt von der unteren Schicht bis in die Oberschicht von weniger als einem Drittel bis auf zwei Drittel an (Abb. 1). Parallel dazu finden sich in der unteren Schicht mehr übergewichtige und adipöse Frauen als in der Oberschicht. Bei den Männern verändern sich die Anteile von Normalgewicht und Übergewicht nicht sehr deutlich nach dem Einfluss der sozialen Schicht (Abb. 2). Ab der unteren Mittelschicht zeigen sich ebenfalls ein leichter Anstieg des Normalgewichts und ein sinkender Anteil adipöser Männer. Das Übergewicht bleibt ohne erkennbaren Einfluss der sozialen Schicht unverändert.

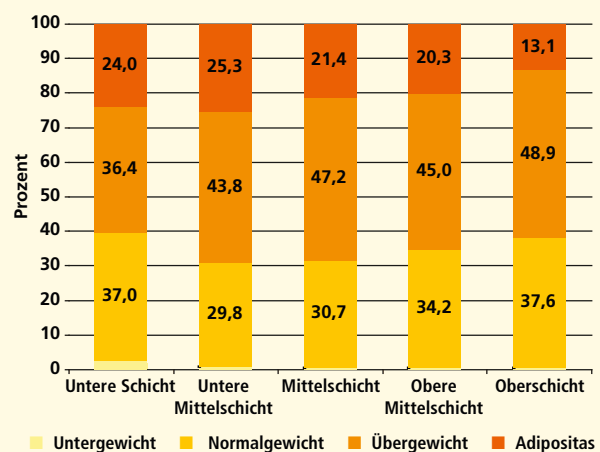
### Ergebnisse zum Ernährungsverhalten der Deutschen

5% der Befragten hält zum Abnehmen eine Reduktionsdiät ein, 4% richten sich nach einer besonderen Ernährungsweise (wie z.B. Vege-

**Abb. 1: Verteilung von Unter-, Normal-, Übergewicht und Adipositas differenziert nach sozialer Schicht, Frauen 18–80 Jahre**



**Abb. 2: Verteilung von Unter-, Normal-, Übergewicht und Adipositas differenziert nach sozialer Schicht, Männer 18–80 Jahre**





tarismus, Vollwert-Ernährung, Trennkost etc.); Frauen in beiden Fällen doppelt so häufig wie Männer. Besonders junge Frauen im Alter von 14 bis 18 Jahren weisen bei der Einhaltung einer Reduktionsdiät bzw. junge Frauen im Alter von 14 bis 34 Jahren bei der Einhaltung besonderer Ernährungsweisen die größte Häufigkeit auf.

Auch bei den Ergebnissen zum Ernährungswissen kannten Frauen die richtige Beschreibung für probiotische Joghurts, ACE-Getränke und für die Bedeutung der Kampagne „5 am Tag“ häufiger als Männer. Die Altersgruppen der über 50-Jährigen kennen diese Produkte weniger häufig. Ihren persönlichen Energiebedarf wussten nur 8 % aller Befragten mit einer tolerierbaren Abweichung. Jedoch konnte mehr als die Hälfte keine Angabe machen und von denen, die eine Schätzung abgegeben haben, schätzten die meisten ihren Energiebedarf zu gering ein.

Die Angst vor Rückständen aus der Produktion von Lebensmitteln (z.B. Rückstände von Spritzmitteln oder Tierarzneimitteln) ist weit verbreitet. Sie werden zusammen mit „verdorbenen Lebensmitteln“ als höheres Gesundheitsrisiko gefürchtet als die Folgen von „zuviel und zu einseitig essen“. In der unteren sozialen Schicht meint die Hälfte der Befragten „zu viel und zu einseitig essen“ sei ein Risiko, während dies drei Viertel in der Oberschicht so sehen.

Frauen sind mehr als doppelt so häufig wie Männer für den Einkauf alleine zuständig. Keine Geschlechtsunterschiede gibt es bei der Bevorzugung der Einkaufsstätte. In Deutschland gehen Männer wie Frauen am häufigsten im Supermarkt, dann im Discounter gefolgt vom Lebensmittelgeschäft einkaufen. Je höher das Haushaltseinkommen umso weniger Befragte erledigen die Einkäufe im Discounter. Stattdessen werden häufiger das Fachgeschäft, der Wochenmarkt und der Bioladen aufgesucht. In den letzten Jahren haben Discounter verstärkt Bio-Lebensmittel ins Sortiment aufgenommen. Das könnte die Ursache

sein, dass bis zu 30 Prozent der Personen mit weniger als 750 Euro Nettoeinkommen im Monat Bio-Lebensmittel kaufen.

In Deutschland gibt jeder 3. Mann (von 14 bis 80 Jahren; nach Selbstangaben) an, „wenig bis gar nicht gut“ oder „überhaupt nicht“ kochen zu können; in der Altersgruppe der 65 bis 80 Jährigen sind es sogar 55 %. Ihnen stehen etwa ein Drittel der Männer gegenüber, die ihre Kochkenntnisse als „sehr gut/gut“ beschreiben. Beim Thema Kochkenntnisse zeigt sich deutlich, wie Frauen im Vergleich zu den Männern das Themengebiet „Ernährung“ dominieren. Zwei Drittel aller Frauen geben an „sehr gut/gut“ zu kochen, ein Anteil der bei den älteren Frauen (51–80 Jahre) auf drei Viertel ansteigt. Nur 6 % der Frauen kochen „wenig bis gar nicht gut oder überhaupt nicht“.

## Trends und Entwicklungen erkennen

Insgesamt liefern die Ergebnisse eine Momentaufnahme für die Essensituation Anfang des 21. Jahrhunderts in Deutschland. Wie sich zum Beispiel die Kochkenntnisse in Zukunft entwickeln oder welche Antworten auf die Zusammenhänge zwischen sozialem Status und Körpergewicht gefunden werden und welche Erfolge sie bringen, dass muss eine langfristige, fortlaufende Beobachtung zeigen.

Aufgabe des neu am Max Rubner-Institut angesiedelten nationalen Ernährungsmonitorings (NEMONIT) ist es deshalb, in kontinuierlichen Erhebungen Trends und Entwicklungen zu erkennen und transparent zu machen. Auf der Basis von aktuellen und soliden Daten können dann die notwendigen öffentlichen Diskussionen darüber erfolgen und gesundheits- und ernährungspolitische Maßnahmen getroffen werden. ■



Max Rubner-Institut

Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel

Dr. Marianne Eisinger-Watzl, Max Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel, Haid-und-Neu-Str. 9, 76131 Karlsruhe.

E-Mail: [nvs.karlsruhe@mri.bund.de](mailto:nvs.karlsruhe@mri.bund.de)

