

Verbesserung des Ernährungsumfeldes für die Prävention von Typ-2-Diabetes mellitus in Deutschland: Ergebnisse des Food Environment Policy Index (Food-EPI)

Carmen Klinger, Karin Geffert, Antje Hebestreit, Eva A. Rehfuess, Peter von Philipsborn

Erschienen in: Public Health Forum, vol. 29, no. 4, 2021, pp. 315-318.

Online: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/pubhef-2021-0088/html>

Zusammenfassung

Der Zunahme ernährungsmitbedingter Erkrankungen, wie dem Typ-2-Diabetes mellitus, kann durch politische Regulierungen entgegengewirkt werden. Die Schaffung eines gesunden Ernährungsumfeldes kann eine positive Entwicklung langfristig unterstützen. Eine Analyse ernährungsrelevanter Politikfelder mit dem Food Environment Policy Index (Food-EPI) ergab, dass Deutschland in vielen Bereichen hinter internationalen Best Practice Beispielen zurückbleibt und wichtige Chancen zur Verbesserung des Ernährungsumfeldes ungenutzt lässt.

Schlüsselwörter: Diabetes, Ernährung, Ernährungspolitik, öffentliche Gesundheit, Prävention, Gesundheitsförderung

Abstract

The increase in diet-related diseases, such as type 2 diabetes mellitus, can be counteracted through political regulations. The creation of a healthy food environment can support positive development in the long term. An analysis of nutrition-related policy areas using the Food-EPI showed that Germany lags behind international best practice examples in many areas and misses important opportunities to improve the food environment.

Keywords: diabetes, nutrition, food policies, public health, prevention, health promotion

Einleitung

Sowohl in Deutschland als auch weltweit lässt sich eine Zunahme der Diabetesinzidenz und -prävalenz beobachten (1-3). Jährlich erkranken in Deutschland mehr als 500.000 Erwachsene neu an Diabetes (4). 90% der diagnostizierten Diabetes-Fälle lassen sich hierbei dem Typ-2-Diabetes mellitus (T2DM) zuordnen (5). Diabetes und die damit verbundenen Komplikationen verursachen erhebliche wirtschaftliche Belastungen, sowohl für die Betroffenen und deren Familien, als auch für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft (6). Während die Präventionsmöglichkeiten beim Typ-1-Diabetes mellitus mit dem heutigen Wissensstand begrenzt sind, gibt es für den T2DM effektive Präventionsstrategien. Dies macht T2DM zu einer Krankheit von hoher Public Health Relevanz (4, 5). Zu den beeinflussbaren Risikofaktoren für die Entwicklung eines T2DM zählen insbesondere

unausgewogene Ernährungsmuster, Rauchen und Bewegungsmangel (7-9). Um den Anstieg der T2DM-Inzidenz zu stoppen, basieren viele Konzepte auf einem verhaltens- und verhältnispräventiven Ansatz. Ziel ist es, neben der Förderung eines aktiven Lebensstils in erster Linie den Zugang zu gesunden und erschwinglichen Lebensmitteln und Getränken zu erleichtern und so das Gesundheitsverhalten sowie -bewusstsein zu stärken (10).

Um gesunde Ernährungsumfelder zu schaffen sind staatliche Präventionsmaßnahmen erforderlich. Ernährungsumfelder werden definiert als physische, wirtschaftliche, politische und soziokulturelle Umgebungsfaktoren, Möglichkeiten und Bedingungen, die die Lebensmittel- und Getränkeauswahl sowie den Ernährungszustand der Menschen beeinflussen (11). Der sog. Food Environment Policy Index (Food-EPI) wurde von dem internationalen Wissenschaftsnetzwerk INFORMAS entwickelt, um den Umfang der Umsetzung von Politiken für ein gesundes Ernährungsumfeld durch Regierungen im Vergleich zu nationalen Best Practice Beispielen zu bewerten (13). Bisher wurde der Food-EPI in rund 40 Ländern weltweit umgesetzt und stellt den am weitesten verbreiteten und methodisch umfassendsten erprobten Ansatz in diesem Bereich dar. Im Jahr 2020 wurde der Food-EPI von einem Team aus WissenschaftlerInnen auf Deutschland angewandt. In dem folgenden Kurzbeitrag werden die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt. Der Beitrag basiert auf dem online veröffentlichten Evidenz- und Ergebnisbericht des Projekts (14), sowie einer international veröffentlichten ausführlichen Darstellung von Methodik und Ergebnissen (REF).

Methoden

Der Food-EPI für Deutschland stellt eine strukturierte Politikfeldanalyse anhand von 47 Indikatoren in 13 Domänen dar, die auf einer systematischen Erfassung sowie einer qualitativen Inhaltsanalyse relevanter Dokumente basiert und durch eine strukturierte, mehrstufige Befragung von 55 ExpertInnen aus Wissenschaft, Politik und Praxis ergänzt wurde. Dabei wurde i) der Ausgangszustand in Deutschland, d.h. die momentan geltenden Regelungen und implementierten Maßnahmen, erfasst, ii) deren Inhalt und Umsetzungsgrad basierend auf einem Vergleich mit internationalen Best Practice Beispielen bewertet, sowie iii) solche Reformoptionen identifiziert und priorisiert, die ein gesundes Ernährungsverhalten erleichtern und zugleich große Chancen auf politische Umsetzung haben. Die Priorisierung erfolgte anhand von zwei Kriterien: dem erwarteten Beitrag zur Verbesserung der Ernährung auf Bevölkerungsebene, sowie der Erreichbarkeit (politische Durchsetzbarkeit und rechtlich-administrative Umsetzbarkeit). Handlungsoptionen im Bereich *Maßnahmen* wurden anhand eines weiteren, dritten Kriteriums, dem erwarteten Beitrag zur Verbesserung der Ernährung in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen, bewertet.

Ergebnisse

Die Ausgangslage in Deutschland sowie die internationalen Best Practice Beispiele werden in dem online veröffentlichten Evidenzbericht beschrieben (14). Für 18 Indikatoren wurde der Umsetzungsgrad in Deutschland relativ zu internationalen Best Practices als sehr niedrig bewertet, für 21 als niedrig, für 8 als mittel und für keinen als hoch. Die Domänen 3 (Regulierung von Lebensmittelwerbung und -marketing), 4 (Lebensmittelpreisgestaltung), 6 (Lebensmittelangebot in Einzelhandel und Gastronomie) sowie 13 (Sektorenübergreifende Ansätze) wurden am niedrigsten bewertet. Die höchsten Bewertungen erhielten die Domänen 8 (Politische Führungsrolle und offizielle Ernährungsempfehlungen) sowie 10 (Datensammlung, -auswertung und -nutzung).

Hinsichtlich der Priorisierung von Handlungsoptionen wurden insgesamt 18 Optionen im Bereich *Maßnahmen* und 10 Optionen im Bereich *Strukturen* identifiziert. Im Bereich *Maßnahmen* wurde folgenden Handlungsoptionen eine besonders hohe Bedeutung zugeschrieben: eine verbindliche Umsetzung der Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) für die Kita- und Schulverpflegung, eine gesundheitsförderliche Mehrwertsteuerreform, sowie die Einführung einer Süßgetränksteuer. Im Bereich *Strukturen* wurden die Evaluation von Maßnahmen und Programmen, das Monitoring von Ernährungsverhalten und -status, sowie der Wissensaustausch zwischen Politik, Praxis und Wissenschaft als prioritär eingeschätzt.

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass Deutschland in vielen Bereichen nicht an die internationalen Best Practice Beispielen heran reicht. Dies gilt insbesondere für die Regulierung von Lebensmittelwerbung und -marketing, die Lebensmittelpreisgestaltung, die Regulierung des Lebensmittelangebots im Einzelhandel und der Gastronomie, sowie sektorenübergreifende Ansätze. Auf der anderen Seite sind in Deutschland bereits starke, institutionalisierte Strukturen für die Förderung einer gesunden Ernährung vorhanden. Identifizierte Handlungsoptionen mit hoher Priorität stellen eine verbindliche Umsetzung der DGE-Qualitätsstandards für die Kita- und Schulverpflegung, eine gesundheitsförderliche Mehrwertsteuerreform, die Einführung einer Süßgetränksteuer, eine bessere Evaluation von Maßnahmen und Programmen, sowie ein besseres Monitoring des Ernährungsverhaltens dar. Diese Reformoptionen decken sich zum Großteil mit den Empfehlungen verschiedener Fachorganisationen, u.a. dem Gutachten des Wissenschaftlichen Beirates am Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, sowie dem Strategiepapier der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (15, 16). Die am höchsten bewertete Handlungsoption stellt dabei die verbindliche, flächendeckende und öffentlich finanzierte Umsetzung der DGE-Qualitätsstandards für die Schul- und Kitaverpflegung dar. Hierfür sind sowohl staatliche Zuschüsse zu laufenden Kosten als auch Investitionen in Kantinen und Speisesälen unerlässlich.

Schlussfolgerungen

Gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen ermöglichen die Verbesserung des Ernährungsumfeldes und fördern ein gesundes Ernährungsverhalten. Im Vergleich mit internationalen Best Practice Beispielen hat Deutschland in vielen Bereichen Entwicklungspotential. Die Umsetzung der im Rahmen des Food-EPI als prioritär identifizierten Handlungsoptionen bietet eine bisher ungenutzte Chance zur Förderung eines gesunden Ernährungsumfeldes und der Vermeidung ernährungsmitbedingter Erkrankungen, unter anderem des T2DM.

Autorenbeteiligung: Alle Autoren tragen Verantwortung für den gesamten Inhalt dieses Artikels und haben der Einreichung des Manuskripts zugestimmt. **Finanzierung:** Das Projekt wurde gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der Joint Programming Initiative „A healthy diet for a healthy life“ (JPI HDHL) sowie dem Policy Evaluation Network (PEN).

Interessenkonflikt: Die Autoren erklären, dass kein wirtschaftlicher oder persönlicher Interessenkonflikt vorliegt. **Ethisches Statement:** Für die Forschungsarbeit wurden weder von Menschen noch von Tieren Primärdaten erhoben.

Author contributions: All authors have accepted responsibility for the entire content of this submitted manuscript and approved submission. **Funding:** The project received funding by the Federal Ministry of Education and Research (BMBF) as part of the Joint Programming Initiative “A healthy diet for a healthy life” (JPI HDHL) and by the Policy Evaluation Network (PEN). **Conflict of interest:** Authors state no conflict of interest. **Ethical statement:** Primary data for human nor for animals were not collected for this research work.

Literaturangaben

1. NCD Risk Factor Collaboration. Country Profile 2017 [Available from: <https://ncdrisc.org/country-profile.html>].
2. Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD results tool. 2019.
3. Zhou B, Lu Y, Hajifathalian K, Bentham J, Di Cesare M, Danaei G, et al. Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 44 million participants. *The Lancet*. 2016;387(10027):1513-30.
4. Nationale Diabetes Surveillance am Robert-Koch-Institut. Diabetes in Deutschland - Bericht der Nationalen Diabetes-Surveillance 2019. Berlin; 2019.
5. World Health Organization. Global report on diabetes. 2016.
6. Kähm K, Stark R, Laxy M, Schneider U, Leidl R. Assessment of excess medical costs for persons with type 2 diabetes according to age groups: an analysis of German health insurance claims data. *Diabetic Medicine*. 2019;37(10):1752-58.
7. Zheng Y, Ley SH, Hu FB. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. *Nature Reviews Endocrinology*. 2018;14(2):88-98.
8. Norris SL, Zhang X, Avenell A, Gregg E, Schmid CH, Lau J. Long-term non-pharmacological weight loss interventions for adults with prediabetes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005(2):Cd005270.
9. Neuenschwander M, Ballon A, Weber KS, Norat T, Aune D, Schwingshackl L, et al. Role of diet in type 2 diabetes incidence: umbrella review of meta-analyses of prospective observational studies. *Bmj*. 2019;366:l2368.
10. von Philipsborn P, Landgraf R. Prävention, Remission oder Verzögerung der Typ-2-Diabetes-Manifestation - Teil 2. *Diabetologie und Stoffwechsel*. 2020;15(06):457-69.
11. The University of Auckland. INFORMAS - Food-EPI 2021 [Available from: <https://www.informas.org/food-epi/>].
12. Swinburn B, Sacks G, Vandevijvere S, Kumanyika S, Lobstein T, Neal B, et al. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. *Obes Rev*. 2013;14 Suppl 1:1-12.
13. Vandevijvere S, Swinburn B, International Network for F, Obesity/non-communicable diseases Research M, Action S. Pilot test of the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) to

increase government actions for creating healthy food environments. *BMJ Open*. 2015;5(1):e006194-e94.

14. von Philipsborn P, Geffert K, Klinger C, Hebestreit A, Stratil J, Rehfues E. Food Environment Policy Index (Food-EPI) Evidenbericht für Deutschland. 2021.

15. Wissenschaftlicher Beirat für Agrarpolitik EugVWbB. Politik für eine nachhaltigere Ernährung: Eine integrierte Ernährungspolitik entwickeln und faire Ernährungsumgebungen gestalten. 2020.

16. Schaller K, Effertz T, Gerlach S, Grabfelder M, Müller MJ. Prävention nichtübertragbarer Krankheiten - eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Grundsatzpapier der Deutschen Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK). Berlin: Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK); 2016.