

**24.10.08**

## **Unterrichtung**

durch das  
Europäische Parlament

---

**Entschließung des Europäischen Parlaments vom  
25. September 2008 zu dem Weißbuch zu Ernährung,  
Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa**

---

Zugeleitet mit Schreiben des Generalsekretärs des Europäischen Parlaments  
- 317905 - vom 20. Oktober 2008. Das Europäische Parlament hat die  
Entschließung in der Sitzung am 25. September 2008 angenommen.

Stellungnahme des Bundesrates: Drucksache 412/07 (Beschluss)

**Entschließung des Europäischen Parlaments vom 25. September 2008 zu dem Weißbuch zu Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa (2007/2285(INI))**

*Das Europäische Parlament,*

- unter Hinweis auf das Weißbuch der Kommission vom 30. Mai 2007 „Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa“ (KOM(2007)0279),
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 1. Februar 2007 zur Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung<sup>1</sup>,
- unter Hinweis auf den zweiten Aktionsplan Lebensmittel und Ernährung für Europa 2007-2012 der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der auf dem Treffen des WHO-Regionalausschusses für Europa in Belgrad vom 17. bis 20. September 2007 verabschiedet wurde, und die Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas, die vom WHO-Regionalbüro für Europa im Jahr 2006 angenommen wurde,
- unter Hinweis auf die Ziele, die auf der Europäischen Ministerkonferenz der WHO vom 15. bis 17. November 2006 in Istanbul in der Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas aufgestellt wurden,
- unter Hinweis auf die globale Strategie für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit, die auf der 5. Weltgesundheitsversammlung am 22. Mai 2004 verabschiedet wurde,
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates „Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz“ vom 2. und 3. Juni 2005 zu Adipositas, Ernährung und körperlicher Bewegung,
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates „Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz“ vom 5. und 6. Dezember 2007 mit dem Titel „Putting an EU strategy on Nutrition, Overweight and Obesity related Health Issues into operation“ (Umsetzung einer EU-Strategie für mit Ernährung, Übergewicht und Adipositas zusammenhängenden Gesundheitsfragen),
- unter Hinweis auf die Veröffentlichung des WHO-Regionalbüros für Europa aus 2006 mit dem Titel „Physical activity and health in Europe: evidence for action“ (Körperliche Bewegung und Gesundheit in Europa: Maßnahmen sind notwendig).
- in Kenntnis des Weißbuchs „Sport“ der Kommission vom 11. Juli 2007 (KOM(2007)0391),
- unter Hinweis auf das Grünbuch der Kommission vom 25. September 2007 „Hin zu einer neuen Kultur der Mobilität in der Stadt“ (KOM(2007)0551),

---

<sup>1</sup> ABl. C 250 E vom 25.10.2007, S. 93.

- 
- gestützt auf Artikel 45 seiner Geschäftsordnung,
  - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie der Stellungnahmen des Ausschusses für Binnenmarkt und Verbraucherschutz, des Ausschusses für Landwirtschaft und ländliche Entwicklung sowie des Ausschusses für die Rechte der Frau und die Gleichstellung der Geschlechter (A6-0256/2008),
    - A. in der Erwägung, dass Übergewicht, Adipositas und ernährungsbedingte Krankheiten zunehmend epidemische Ausmaße annehmen und zu den wichtigsten Todes- und Krankheitsursachen in Europa zählen,
    - B. in der Erwägung, dass es wissenschaftlich erwiesen ist, dass das Auftreten und die Ausprägung von ernährungsbedingten Erkrankungen bei Männern und Frauen unterschiedlich sind,
    - C. in der Erwägung, dass laut WHO mehr als 50 % der erwachsenen Bevölkerung in Europa übergewichtig oder fettleibig sind,
    - D. in der Erwägung, dass mehr als 5 Millionen Kinder fettleibig und fast 22 Millionen Kinder übergewichtig sind und diese Zahlen schnell steigen, so dass bis 2010 voraussichtlich weitere 1,3 Millionen Kinder pro Jahr an Übergewicht und Adipositas leiden werden,
    - E. in der Erwägung, dass in einigen Mitgliedstaaten für die Behandlung von Erkrankungen infolge von Adipositas und Übergewicht vermutlich 6 % der staatlichen Gesundheitsausgaben aufgewendet werden und dass die damit verbundenen indirekten Kosten aufgrund z. B. der geringeren Produktivität und des erhöhten Krankenstandes erheblich höher liegen,
    - F. in der Erwägung, dass nach wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen die abdominale Adipositas eine der Hauptursachen für verschiedene gewichtsbedingte Krankheiten, wie z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Typ-2-Diabetes, ist,
    - G. in der Erwägung, dass in der Kindheit erworbenen Ernährungsgewohnheiten häufig bis ins Erwachsenenalter fortbestehen und dass Forschungsergebnissen zufolge fettleibige Kinder sehr wahrscheinlich auch als Erwachsene an Adipositas leiden,
    - H. in der Erwägung, dass die europäischen Bürger in einem Umfeld leben, das der Adipositas Vorschub leistet, und dass durch eine sitzende Lebensweise das Risiko von Adipositas angestiegen ist,
    - I. in der Erwägung, dass Fehlernährung ein erheblicher Risikofaktor im Zusammenhang mit anderen ernährungsbedingten Erkrankungen ist, die zu den häufigsten Todesursachen in der Europäischen Union zählen, wie z. B. Herzinfarkte, Krebs, Diabetes und Schlaganfälle,
    - J. in der Erwägung, dass im WHO-Bericht 2005 über die Gesundheit in Europa anhand von Analysen gezeigt wird, dass viele Todesfälle und Krankheiten auf sieben Hauptrisikofaktoren zurückzuführen sind, von denen sechs (Bluthochdruck,

Cholesterin, Körpermassen-Index, zu geringer Verzehr von Obst und Gemüse, Bewegungsmangel und übermäßiger Alkoholkonsum) mit der Ernährung und Bewegung in Zusammenhang stehen, sowie in der Erwägung, dass alle diese Krankheitsfaktoren gleichzeitig bekämpft werden müssen, um einer Vielzahl von Todesfällen und Krankheiten vorzubeugen,

- K. in der Erwägung, dass vor allem durch körperliche Bewegung und eine gesunde und ausgewogene Ernährung dem Übergewicht vorgebeugt werden kann und alarmierenderweise jeder dritte Europäer in seiner Freizeit überhaupt keinen Ausgleichssport treibt, die Europäer im Durchschnitt täglich fünf Stunden im Sitzen verbringen und zahlreiche Europäer sich nicht ausgewogen ernähren,
- L. in der Erwägung, dass die Anzahl der Sportstunden im letzten Jahrzehnt sowohl in den Grundschulen als auch in den Sekundarschulen gesunken ist und sich im Bereich der Einrichtungen und des Ausrüstungsbestands große Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten zeigen,
- M. in der Erwägung, dass sich die WHO mit der Europäischen Charta zur Bekämpfung der Adipositas das Ziel gesetzt hat, in den nächsten vier bis fünf Jahren sichtbare Fortschritte bei der Bekämpfung von Adipositas bei Kindern zu erreichen und den jetzigen Trend spätestens im Jahr 2015 umzukehren,
- N. in der Erwägung, dass eine gesunde Ernährungsweise bestimmte quantitative und qualitative Eigenschaften aufweisen muss, wobei dem individuellen Bedarf zu entsprechen ist und die allgemeinen Ernährungsgrundsätze stets strikt einzuhalten sind,
- O. in der Erwägung, dass eine Ernährungsweise Kriterien in den folgenden Kategorien erfüllen muss, um als „gesund“ zu gelten: 1. Gehalt an Nährstoffen und Energie (Nährwert), 2. gesundheitliche und toxikologische Kriterien (Lebensmittelsicherheit), 3. natürliche Eigenschaften der Lebensmittel (,ästhetische/geschmackliche' Eigenschaften und ,Verdaubarkeit'), 4. ökologische Erzeugung der Lebensmittel (nachhaltige Landwirtschaft),
- P. in der Erwägung, dass das Problem von Übergewicht und Adipositas mit einem ganzheitlich ausgerichteten Ansatz angegangen werden sollte, der über einzelne Politikbereiche hinausgreift und auf verschiedenen Ebenen der Politik angesiedelt ist, insbesondere auf der nationalen, regionalen und lokalen Ebene, unter strenger Beachtung der Subsidiarität,
- Q. in der Erwägung, dass nicht außer Acht gelassen werden darf, dass der Konsum von Alkohol mit seinem hohen Kaloriengehalt und das Rauchen erheblich zu Appetitstörungen beitragen und mit zahlreichen bekannten Gesundheitsrisiken verbunden sind,
- R. in der Erwägung, dass dieses Problem eine soziale Dimension hat und insbesondere dass Übergewicht und Adipositas am häufigsten bei sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsschichten festzustellen ist; dass dadurch die Ungleichheiten im Bereich der Gesundheitsversorgung und die Kluft zwischen arm und reich vertieft werden könnten, insbesondere für die verwundbarsten Bevölkerungsgruppen, wie Menschen mit Behinderungen;

- S. in der Erwägung, dass die sozioökonomischen Ungleichheiten sich durch den Preisanstieg für Grundnahrungsmittel (wie z. B. Getreide, Butter und Milch) erheblich verschärfen, da der Anstieg eine beispiellose Menge an Erzeugnissen betrifft und er ein bislang ungekanntes Ausmaß erreicht hat,
- T. in der Erwägung, dass aufgrund der hohen Preise für Rohstoffe und der undurchsichtigen Vorschriften über den Großhandel in einigen Mitgliedstaaten die Preise für u. a. Grundnahrungsmittel mit hohem Nährwert, wie z. B. Obst, Gemüse und zuckerfreie Milchprodukte, enorm angestiegen sind, was das Budget der meisten Familienhaushalte in Europa erheblich belastet, und dass die Europäische Union eine angemessene Antwort auf diese Herausforderung finden muss,
- U. in der Erwägung, dass Menschen mit Behinderungen 15 % der arbeitsfähigen Bevölkerung in der Europäischen Union ausmachen, und in Erwägung der Untersuchungen, die gezeigt haben, dass Menschen mit Behinderungen unter einem erhöhten Adipositasrisiko leiden, was unter anderem auf pathophysiologische Veränderungen des Energiestoffwechsels, die individuelle Konstitution, Muskelatrophie und zu wenig körperliche Betätigung zurückzuführen ist,
- V. in der Erwägung, dass alle Initiativen, an denen sich viele Akteure beteiligen, gefördert werden sollten, damit der Dialog, der Austausch bewährter Verfahren und die Selbstregulierung verbessert werden, z. B. durch die Europäische Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit, die Arbeitsgruppe für Sport und Gesundheit und das EU-Netzwerk für gesundheitsfördernde körperliche Bewegung,
- W. in der Erwägung, dass die verschiedenen kulinarischen Traditionen als Teil des kulturellen Erbes gefördert werden sollten, jedoch gleichzeitig sichergestellt werden sollte, dass Verbraucher deren tatsächliche Auswirkungen auf die Gesundheit kennen, um aufgeklärte Entscheidungen zu ermöglichen,
- X. in der Erwägung, dass Verbraucher in Europa Zugang zu den notwendigen Informationen haben sollten, die es ihnen ermöglichen, die für sie angesichts ihrer individuellen Lebensweise und ihres Gesundheitszustands besten Nährstoffquellen für eine optimale Ernährung auszuwählen,
- Y. in der Erwägung, dass bei den neuen Initiativen der Wirtschaft zur Selbstregulierung bei der Werbung die Ausgewogenheit und die Inhalte der Werbung für Nahrungsmittel und Getränke im Mittelpunkt stehen werden; dass die Selbstregulierungsmaßnahmen sich auf alle Formen der Vermarktung und insbesondere auf die Vermarktung im Internet und in anderen neuen Medien erstrecken müssen; dass die Lebensmittelwerbung die Hälfte der gesamten Werbesendungen in der Zeit, in der Kinder fernsehen, einnimmt und dass die Fernsehwerbung das kurzfristige Konsumverhalten von Kindern zwischen zwei und elf Jahren nachweislich beeinflusst; dass die Tatsache, dass neue Formen der Vermarktung zum Einsatz kommen, die sich sämtlicher technologischer Mittel und insbesondere so genannter Werbespiele bedienen, wie etwa Mobiltelefonwerbung, Sofortnachrichten, Videospiele und interaktive Internetspiele, Anlass zur Sorge bietet; sowie in der Erwägung, dass bereits eine Vielzahl von

Lebensmittelherstellern, Werbe- und Marketingfirmen und Gesundheits- und Verbraucherschutzverbänden sich in der Europäischen Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit sehr stark engagieren und bereits auf erfolgreiche Studien und Projekte verweisen können,

- Z. in der Erwägung, dass durch Fehlernährung, von der vor allem ältere Menschen betroffen sind, den Gesundheitssystemen in Europa ähnlich hohe Kosten entstehen wie durch Adipositas und Übergewicht,
1. begrüßt das Weißbuch zur Ernährung als einen wichtigen Schritt im Rahmen einer Gesamtstrategie zur Eindämmung des Anstiegs von Adipositas und ernährungsbedingten chronischen Krankheiten, wie z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, einschließlich Herzerkrankungen, Schlaganfälle, Krebs und Diabetes, in Europa;
  2. fordert alle Mitgliedstaaten erneut auf, Adipositas als chronische Krankheit anzuerkennen; ist der Ansicht, dass darauf zu achten ist, dass Einzelpersonen oder Bevölkerungsgruppen, die aufgrund kultureller Faktoren für Gesundheitsprobleme infolge von falscher Ernährung, Übergewicht und Adipositas anfällig sind, aber auch für Krankheiten wie Diabetes oder für pathologisches Essverhalten wie Anorexie und Bulimie, nicht stigmatisiert werden und empfiehlt den Mitgliedstaaten, dafür zu sorgen, dass diese Menschen im Rahmen des Gesundheitssystems ihres Landes angemessen behandelt werden;
  3. hält einen auf verschiedenen Ebenen angesiedelten, breit gefächerten Ansatz für den besten Weg zur Bekämpfung der Adipositas bei der Bevölkerung der Union und betont, dass es zahlreiche EU-Programme (für Forschung, Gesundheit, Bildung und lebenslanges Lernen) gibt, die dazu beitragen können, dieses große Übel zu bekämpfen;
  4. vertritt die Auffassung, dass eine Politik, die auf die Qualität von Lebensmitteln ausgerichtet ist, wesentlich zur Förderung der Gesundheit und zur Eindämmung der Adipositas beitragen kann und dass verständliche Informationen auf den Verpackungen die entscheidende Voraussetzung dafür sind, dass die Verbraucher eine Wahl zwischen guten, besseren und weniger guten Lebensmitteln treffen können;
  5. begrüßt die Einrichtung einer Hochrangigen Gruppe für Ernährung und körperliche Bewegung und von Europäischen Gesundheitserhebungssystemen zur Erhebung physikalischer und biologischer Daten, wie z. B. die Gesundheitsuntersuchungserhebung (HES) und das Überwachungssystem der Europäischen Gesundheitsumfrage (EHIS), da sie wirksame Instrumente für politische Entscheidungsträger und alle beteiligten Akteure sind, mit denen der Erkenntnisgrad und der Austausch bewährter Verfahren verbessert werden können;
  6. fordert die Kommission auf, darauf zu achten, dass in der geplanten hochrangigen Gruppe für Ernährung und sportliche Betätigung Frauen und Männer gleichermaßen repräsentiert sind, damit die Probleme gezielter angegangen werden und die besten Lösungen in Abhängigkeit von der geschlechtsspezifischen Dimension – also einerseits für Männer und andererseits für Frauen – vorgeschlagen werden;

7. erkennt die tragende Rolle und Wirksamkeit der Selbstregulierung bei der Bekämpfung von Adipositas an und betont die Notwendigkeit eindeutiger und konkreter Zielvorgaben für alle Beteiligten und einer unabhängigen Überprüfung dieser Zielvorgaben; weist darauf hin, dass bisweilen eine Regulierung notwendig ist, damit zweckdienliche und sinnvolle Änderungen in allen Wirtschaftszweigen vorgenommen werden können, insbesondere wenn es um Kinder geht, damit der Schutz der Verbraucher und ein hohes Niveau beim Gesundheitsschutz gewährleistet werden; nimmt mit großem Interesse zur Kenntnis, dass im Rahmen der Europäischen Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit 203 Verpflichtungen eingegangen wurden, mit denen die Zusammensetzung der Erzeugnisse geändert, die an Kinder gerichtete Werbung verringert und eine ausgewogene Ernährung durch die Anwendung eines Kennzeichnungssystems gefördert werden soll; ist der Ansicht, dass der Mitgliederkreis der Plattform ausgeweitet werden sollte, damit auch Hersteller von Computerspielen und Konsolen sowie Internet-Anbieter einbezogen werden;
8. fordert allerdings konkretere Maßnahmen, die sich speziell an Kinder und Risikogruppen richten;
9. fordert die Kommission mit Nachdruck auf, im Zusammenhang mit der Ernährung einen stärker ganzheitlich ausgerichteten Ansatz zu verfolgen und dem Thema Fehlernährung neben der Adipositas im Bereich Ernährung und Gesundheit unbedingt Vorrang einzuräumen, in dem sie dieses Thema soweit möglich in gemeinschaftsfinanzierte Forschungsinitiativen und die partnerschaftliche Zusammenarbeit auf EU-Ebene einbezieht;
10. ist der Ansicht, dass die europäischen Verbraucher Zugang zu Informationen haben sollten, mit denen es ihnen möglich ist, sich für die besten Nährstoffquellen zu entscheiden, wenn es darum geht, eine optimale Aufnahme von Nährstoffen, die ihrer Lebensweise und ihrem Gesundheitszustand am besten gerecht werden, zu erreichen und beizubehalten; ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bürger mehr im Vordergrund stehen sollte, damit sie in die Lage versetzt werden, sinnvolle Entscheidungen hinsichtlich ihrer eigenen Ernährung und der ihrer Kinder zu treffen; ist der Ansicht, dass die Aufklärung und Erziehung der Eltern im Ernährungsbereich von den entsprechenden Fachkräften (Lehrer, Organisatoren kultureller Ereignisse, Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen) an geeigneten Orten durchgeführt werden sollte; ist davon überzeugt, dass die Verbraucherinformation, die Ernährungserziehung und die Lebensmittelkennzeichnung auf Verbraucherstudien basieren sollten;
11. verweist in diesem Zusammenhang auf die Bedeutung der Einbeziehung eines künftigen Programms für Obst in der Schule in ein weiter gefasstes bildungspolitisches Konzept, beispielsweise in Form von Grundstufenunterricht über Ernährung und Gesundheit;
12. macht auf die grundlegende Rolle der Eltern in der Ernährungserziehung der Familie aufmerksam sowie auf den entscheidenden Beitrag, den sie im Kampf gegen Fettleibigkeit leisten können;

13. fordert die Mitgliedstaaten und die regionalen und lokalen Gebietskörperschaften auf, insbesondere im Rahmen der Stadtplanung aktiver für die Entwicklung „bewegungsfreundlicher“ Gemeinden zu sorgen, um sie der täglichen körperlichen Bewegung dienlich zu machen, und die Schaffung von Möglichkeiten im lokalen Umfeld zu unterstützen, die die Menschen dazu anregen, sich in ihrer Freizeit körperlich zu bewegen, was u. a. dadurch erreicht werden kann, dass man vor Ort Maßnahmen ergreift, um die Abhängigkeit vom Auto zu verringern und das Laufen zu fördern, Mischgebiete mit Wohnbebauung und Gewerbebetrieben entwickelt und den öffentlichen Nahverkehr, die Einrichtung von Parkanlagen und öffentlich zugänglichen Sportanlagen sowie den Bau von Fahrradwegen und Fußgängerüberwegen fördert; fordert die Gemeinden auf, die Einrichtung eines Netzwerks mit der Bezeichnung „Städte für eine gesunde Lebensweise“ zu fördern, das gemeinsame Maßnahmen zur Bekämpfung von Adipositas durchführen soll;
14. hält die Mitgliedstaaten dazu an, dem Begriff „aktives Pendeln“ von Schülern und Arbeitnehmern einzuführen, und fordert die lokalen Behörden auf, den städtischen Nahverkehr und die Stadtplanung vorrangig anhand dieses Begriffs zu bewerten;
15. weist darauf hin, dass mit der Bereitstellung von Naturerfahrungsräumen Kindern und Jugendlichen eine Alternative zu herkömmlichen Freizeitaktivitäten geboten wird und gleichzeitig Phantasie, Kreativität und Entdeckungsdrang gestärkt werden;
16. fordert die Sportorganisationen auf, besonders zu beachten, dass junge Mädchen im oberen Teenageralter oft aufhören, Sport zu treiben; weist darauf hin, dass Sportorganisationen eine große Rolle dabei spielen, das Interesse junger Mädchen und Frauen an der aktiven Teilnahme an verschiedenen sportlichen Aktivitäten wachzuhalten;
17. hält es für wichtig, dass private Unternehmen einen Beitrag zur Verringerung der Adipositas leisten, indem sie neue gesündere Produkte entwickeln; ist der Auffassung, dass diese Unternehmen stärker dazu angehalten werden sollten, Systeme mit eindeutigen Informationen zu entwickeln und die Kennzeichnungen zu verbessern, damit die Verbraucher eine fundierte Kaufentscheidung treffen können;
18. betont, dass die Europäische Union bei der Ausarbeitung eines gemeinsamen Ansatzes und der Unterstützung der Koordination und des Austauschs bewährter Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten die Federführung übernehmen sollte; ist davon überzeugt, dass auf europäischer Ebene ein erheblicher zusätzlicher Nutzen in Bereichen wie Verbraucherinformation, Ernährungserziehung, Werbung, Agrarerzeugung und Lebensmittelkennzeichnung zur Angabe von insbesondere des Gehalts an Transfettsäuren erzielt werden kann; fordert die Ausarbeitung europäischer Indikatoren wie z. B. der Taillenumfang und anderer Indikatoren für das Risiko von Adipositas (besonders abdominaler Adipositas);

### ***Vorrang für Kinder***

19. fordert die Kommission und alle Beteiligten auf, Adipositas vorrangig schon bei Kleinkindern zu bekämpfen und dabei zu berücksichtigen, dass in der Kindheit erworbenen Ernährungsgewohnheiten häufig noch viele Jahre überdauern;

20. fordert die Durchführung von Aufklärungskampagnen, um Schwangere für die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung mit einer optimalen Aufnahme bestimmter Nährstoffe während der Schwangerschaft sowie Frauen und ihre Partner für die Bedeutung des Stillens zu sensibilisieren; weist darauf hin, das Stillen, die Entwöhnung erst ab dem sechsten Lebensmonat eines Säuglings, die Heranführung von Kindern an gesunde Nahrung und die Überwachung der Portionsgrößen dazu beitragen können, dass Kinder nicht übergewichtig oder fettleibig werden; betont allerdings, dass das Stillen nicht das einzige Mittel zur Bekämpfung von Adipositas ist und dass man sich nur langsam eine ausgewogene Ernährungsweise aneignet; betont, dass im Rahmen der Sensibilisierungskampagnen zu berücksichtigen ist, dass es sich beim Stillen um eine Privatangelegenheit der Mütter handelt, und der freie Wille und die freie Wahl der Mütter geachtet werden muss;
21. weist die Mitgliedstaaten darauf hin, dass die nationalen Gesundheitssysteme die spezifische Ernährungsberatung für schwangere Frauen und Frauen in den Wechseljahren fördern müssen, da es sich bei Schwangerschaft und Wechseljahren um entscheidende Phasen im Leben einer Frau handelt, in denen ein erhöhtes Risiko der Gewichtszunahme besteht;
22. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, von Sachverständigen ausgearbeitete Leitlinien vorzuschlagen, mit denen die körperliche Bewegung und die Ernährungserziehung bereits im Vorschulalter verbessert werden;
23. ist der Auffassung, dass vor allem an den Schulen Maßnahmen ergriffen werden müssen, damit körperliche Bewegung und ausgewogene Ernährung den Kindern zur Gewohnheit werden; fordert die Hohe Ränge Gruppe für Ernährung und körperliche Bewegung auf, Leitlinien für ernährungsspezifische Maßnahmen an Schulen und zur Förderung der Ernährungserziehung zu entwickeln und dafür zu sorgen, dass diese Erziehung auch nach Abschluss der Schulausbildung fortgesetzt wird; fordert die Mitgliedstaaten auf, die Vorteile einer ausgewogenen Ernährung und von körperlicher Bewegung als Unterrichtsgegenstand in die Schullehrpläne aufzunehmen;
24. fordert die Mitgliedstaaten, die lokalen Gebietskörperschaften und die Schulbehörden auf, die Qualität und die Ernährungsstandards der Mahlzeiten in Kindergärten und Schulen zu verbessern, indem u. a. Fortbildungsmaßnahmen und Leitlinien für die Kantinenmitarbeiter, Kontrollen der Qualität der Lebensmittellieferanten und Leitlinien für eine gesunde Ernährung in Kantinen vorgesehen werden; betont, wie wichtig es ist, die Größe der Portionen den Bedürfnissen anzupassen und bei dieser Speisung auch Obst und Gemüse anzubieten; fordert eine verstärkte Erziehung zu einer ausgewogenen Ernährung und ein Abrücken vom Verkauf stark fett-, salz- oder zuckerhaltiger Lebensmitteln und Getränke mit geringem Nährwert in Schulen; tritt dafür ein, dass stattdessen frisches Obst und Gemüse in Verkaufsstellen vermehrt zur Verfügung gestellt werden; fordert die zuständigen Behörden auf, dafür zu sorgen, dass in Einklang mit dem Weißbuch „Sport“ mindesten drei Schulstunden der sportlichen Betätigung gewidmet werden, Pläne für den Bau neuer öffentlicher Sportanlagen mit Zugangsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen vorzulegen und die bestehenden Sportanlagen in Schulen zu erhalten; unterstützt eine mögliche Initiative „Obst an der Schule“, die von der Europäischen Union finanziell unterstützt werden würde, ähnlich wie bei dem laufenden Schulmilchprogramm der Europäischen Union;

- fordert, dass – wie von einigen Mitgliedstaaten verlangt – Lösungen für eine Fortführung der kostenlosen Verteilung von Obst und Gemüse an Schulen und Wohlfahrtseinrichtungen im Jahr 2008 bis zum Inkrafttreten der Schulobst-Regelung am 1. Januar 2009 gefunden werden müssen;
25. fordert die lokalen Behörden der Mitgliedstaaten auf, die Bereitstellung von Freizeitanlagen mit erschwinglichen Eintrittspreisen zu fördern und die Schaffung von Möglichkeiten im lokalen Umfeld zu unterstützen, die die Menschen dazu anregen, sich in ihrer Freizeit körperlich zu bewegen;
26. fordert die Mitgliedstaaten, die lokalen Gebietskörperschaften und die Schulbehörden auf, dafür zu sorgen, dass in Verkaufsautomaten in Schulen gesunde Lebensmittel angeboten werden; hält es für wesentlich, dass jede Art von Sponsoring und Werbung für Produkte mit hohem Zucker-, Salz- und Fettgehalt in Schulen nur auf Verlangen oder mit ausdrücklicher Genehmigung der Schulbehörden stattfinden darf und von Elternbeiräten überwacht werden sollte; ist der Ansicht, dass Sportverbände und Sportmannschaften eine Vorbildfunktion im Hinblick auf sportliche Betätigung und gesunde Ernährung erfüllen sollten, und verlangt eine freiwillige Verpflichtung aller Sportorganisationen und Sportmannschaften zur Förderung einer ausgewogenen Ernährung und von körperlicher Bewegung insbesondere bei Kindern; geht davon aus, dass sämtliche Sportverbände und Sportmannschaften eine ausgewogene Ernährung und körperliche Betätigung fördern; betont, dass der europäischen Sportbewegung das Vorhandensein von Übergewicht und Fettsucht in Europa nicht anzulasten ist;
27. begrüßt die Reform der gemeinsamen Marktorganisation der Gemeinsamen Agrarpolitik, die mehr Obst und Gemüse für die Schulspeisung ermöglicht, sofern die Qualität und die chemische Unbedenklichkeit dieser Erzeugnisse überwacht werden;
28. fordert die Europäische Union und insbesondere den ECOFIN-Rat auf, mehr Flexibilität zu zeigen, wenn die Mitgliedstaaten niedrigere Mehrwertsteuersätze für Güter des täglichen Bedarfs aus sozialen, wirtschaftlichen sowie umweltschutz- und gesundheitspolitischen Gründen anwenden; fordert in diesem Zusammenhang die Mitgliedstaaten, die dies noch nicht getan haben, auf, die Mehrwertsteuer auf Obst und Gemüse zu senken, was gemäß den geltenden Gemeinschaftsvorschriften erlaubt ist; fordert außerdem eine Änderung der geltenden Gemeinschaftsvorschriften, damit Obst und Gemüse einem sehr niedrigen Mehrwertsteuersatz unterliegen (unter 5 %) können;
29. begrüßt Initiativen der Europäischen Union, wie z. B. die Einrichtung der Website „eu.Mini-Chefs“ und den „Europäischen Tag für gesunde Ernährung und gesundes Kochen“ am 8. November 2007; empfiehlt die Veranstaltung von Aufklärungskampagnen, um den Zusammenhang zwischen kalorienreichen Erzeugnissen und der zur Verbrennung der Kalorien erforderlichen Zeit an körperlicher Bewegung stärker ins Bewusstsein zu rücken;
- Sachkundig getroffene Entscheidungen und Verfügbarkeit gesunder Erzeugnisse***
30. ist der Ansicht, dass die Änderung der Zusammensetzung ein wichtiges Instrument zur Senkung des Zucker-, Salz- und Fettgehalts in der Ernährung ist, und hält die Lebensmittelhersteller dazu an, sich weiterhin um die Änderung der Zusammensetzung

kalorienreicher Lebensmittel mit niedrigem Nährstoffgehalt zu bemühen, damit deren Gehalt an Zucker, Salz und Fett gesenkt und an Ballaststoffen, Früchten und Gemüse erhöht wird; begrüßt die von Herstellern freiwillig eingegangene Verpflichtung, Nährwertkriterien für die Zusammensetzung von Lebensmitteln einzuführen;

31. betont, dass die Lebensmittel obligatorisch gekennzeichnet und die Angaben ohne weiteres verständlich sein müssen, damit sich Verbrauchern für gesunde Lebensmittel entscheiden können;
32. fordert ein gemeinschaftsweites Verbot künstlicher Transfettsäuren, fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, auf bewährte Verfahren im Bereich der Überwachung des Gehalts an Stoffen in Lebensmitteln (z. B. Salzgehalt) zurückzugreifen, und fordert die Kommission auf, ein Programm für den Austausch bewährter Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten auszuarbeiten; betont dennoch, dass Ausnahmeregelungen speziell für geschützte Ursprungsbezeichnungen, geschützte geografische Angaben, garantiert traditionelle Spezialitäten sowie andere traditionelle Erzeugnisse vorgesehen werden sollten, damit die ursprünglichen Rezepte erhalten bleiben; hat daher hinsichtlich einer höheren Qualität und besserer Regelungen für geschützte Ursprungsbezeichnungen hohe Erwartungen an das künftige Weißbuch zur Qualitätspolitik in der Landwirtschaft;
33. betont, dass nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen erheblich ansteigt, wenn Transfettsäuren in übermäßigen Mengen aufgenommen werden (mehr als 2 % der gesamten Energiezufuhr); bedauert daher sehr, dass bislang in Europa nur von einigen Regierungen Maßnahmen ergriffen wurden, um die kumulative Exposition der europäischen Verbraucher gegenüber künstlichen Transfettsäuren und gesättigten Fettsäuren, die in zahlreichen verarbeiteten Produkten mit niedrigem Nährwert enthalten sind, zu senken;
34. betont, dass industriell hergestellte Transfettsäuren ein schwerwiegende, sorgfältig dokumentierte, überflüssige Gefahr für die Gesundheit der europäischen Bürger darstellen und dieses Problem im Rahmen einer angemessenen legislativen Initiative angegangen werden sollte, die darauf abzielt, industriell hergestellte Transfettsäuren in Lebensmitteln wirksam zu verbieten;
35. fordert die Untersuchung des Einflusses von künstlichen Geschmacksverstärkern wie Glutamaten, Guanylaten und Inosinaten auf das Ernährungsverhalten, vor allem in Fertiggerichten und industriellen Lebensmittelerzeugnissen, auftreten;
36. fordert die Lebensmittelindustrie auf, die Portionsgröße von Fertigprodukten zu ändern und eine breitere Auswahl kleinerer Portionsgrößen anzubieten;
37. begrüßt den neuen Vorschlag der Kommission zur Überarbeitung der Richtlinie 90/496/EWG des Rates vom 24. September 1990 über die Nährwertkennzeichnung von Lebensmitteln<sup>2</sup> und fordert die Kommission nachdrücklich auf, dafür zu sorgen, dass die Kennzeichnung sichtbar, eindeutig und für die Verbraucher leicht verständlich ist;

---

<sup>2</sup> ABl. L 276 vom 6.10.1990, S. 40.

38. fordert die Kommission zudem auf, eine umfassende Analyse der Gesundheitsauswirkungen der gemeinsamen Agrarpolitik durchzuführen, um zu überprüfen, ob diese Politik geändert werden müsste, damit die Ernährung in Europa leichter verbessert werden kann;

### ***Medien und Werbung***

39. fordert alle Medienunternehmen auf, in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und den Sportorganisationen zusätzliche Anreize für mehr körperliche Bewegung und die Aufnahme eines Sports in allen Medien zu schaffen;
40. ist sich bewusst, wie wichtig die Medien für die Aufklärung, Erziehung und Überzeugungsarbeit im Zusammenhang mit der Förderung einer ausgewogenen und gesunden Ernährung sind und welche maßgebliche Rolle sie bei der Schaffung von Stereotypen und Vorstellungen von einem idealen Körper spielen; hält den in der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste<sup>3</sup> vorgesehenen freiwilligen Ansatz im Zusammenhang mit der an Kinder gerichteten Werbung für Lebensmittel mit geringem Nährwert für einen Schritt in die richtige Richtung, der besonderer Überwachung bedarf, und fordert die Kommission auf, strengere Vorschläge vorzulegen, falls bei der Überprüfung der Richtlinie im Jahr 2011 der freiwillige Ansatz in diesem Bereich für gescheitert erklärt wird; fordert die Mitgliedstaaten und die Kommission auf, die Anbieter von Mediendiensten darin zu bestärken, Verhaltenskodizes für unangebrachte audiovisuelle kommerzielle Kommunikation zu entwickeln, die Lebensmittel und Getränke betrifft, und fordert die Anbieter nachdrücklich auf, konkrete Maßnahmen auf nationaler Ebene vorzuschlagen, mit denen diese Richtlinie umgesetzt oder gestärkt wird;
41. fordert die Industrie auf, bei der Lebensmittelwerbung, die sich gezielt an Kinder wendet, besondere Vorsicht walten zu lassen; fordert werbefreie Sendezeiten und Beschränkungen für Werbespots für ungesunde Lebensmittel, die sich gezielt an Kinder wenden, wobei diese Beschränkungen sich auch auf neue Medienformen, wie z. B. Online-Spiele, Pop-ups und Textnachrichten, erstrecken sollten;

### ***Gesundheitswesen und Forschung***

42. ist der Auffassung, dass den Fachkräften aus dem Gesundheitswesen, insbesondere Kinderärzten und Apothekern, bewusst gemacht werden sollte, welche maßgebliche Rolle sie bei der Früherkennung von Personen mit Übergewichtsrisiko und Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen spielen, und dass sie bei der Bekämpfung der Adipositas-Epidemie und von nicht übertragbaren Krankheiten tonangebend sein sollten; fordert deshalb die Kommission auf, europäische anthropometrische Indikatoren für Risikofaktoren für Herz und Stoffwechsel im Zusammenhang mit Adipositas und entsprechende Leitlinien auszuarbeiten, und betont die Bedeutung von systematischen und regelmäßigen anthropometrischen Messungen, die zusammen mit der Überprüfung anderer Risikofaktoren für Herz und Stoffwechsel durchgeführt

---

<sup>3</sup> Richtlinie 2007/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 11. Dezember 2007 (ABl. L 332 vom 18.12.2007, S. 27).

werden, um die mit Adipositas/Übergewicht einhergehenden Krankheiten im Rahmen der medizinischen Grundversorgung zu untersuchen;

43. verweist auf das Problem der Fehlernährung als eines Zustands, in dem ein Mangel, ein Übermaß oder eine Unausgewogenheit der Ernährung messbar nachteilige Auswirkungen auf Gewebe, Körperform und Körperfunktionen hat; weist darauf hin, dass Fehlernährung eine erhebliche Belastung sowohl für das Wohlbefinden des Einzelnen als auch für die Allgemeinheit und vor allem das Gesundheitswesen schafft und dass sie erhöhte Sterblichkeit, längere Krankenhausaufenthalte, die Verschlimmerung von Komplikationen und die Herabsetzung der Lebensqualität der Patienten verursacht; weist darauf hin, dass zusätzliche Krankenhaustage und die Behandlung von durch Fehlernährung bedingten Komplikationen alljährlich öffentliche Gelder im Umfang von Milliarden Euro in Anspruch nehmen;
44. weist auf Schätzungen hin, wonach 40 % der Krankenhauspatienten und zwischen 40 und 80 % der Altersheimbewohner fehlernährt sind; fordert die Mitgliedstaaten auf, die Menge und Qualität der in Krankenhäusern und Altersheimen ausgegebenen Speisen zu erhöhen, wodurch sich die Dauer der Krankenhausaufenthalte verringern dürfte;
45. ist davon überzeugt, dass die Ausbildung von medizinischen Fachkräften zu „klinischen Diätberatern“ und zu „Ernährungsberatern“ uneingeschränkt reguliert werden muss;
46. fordert die Kommission auf, die besten medizinischen Verfahren und die Kampagnen zur Aufklärung über die mit Adipositas verbundenen Risiken und die abdominale Adipositas z. B. im Rahmen des EU-Gesundheitsforums zu fördern, bei denen insbesondere den Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird; fordert die Kommission nachdrücklich auf, Informationen über die Gefahren von selbstgestalteten Abmagerungskuren, insbesondere wenn sie die Verwendung von Mittel zur Behandlung von Fettleibigkeit ohne ärztliche Verschreibung vorsehen; fordert die Kommission auf, dem Problem der Fehlernährung, unangepassten Ernährung sowie der Dehydrierung mehr Beachtung zu schenken;
47. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Richtlinie 2002/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 10. Juni 2002 zur Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten über Nahrungsergänzungsmittel<sup>4</sup> umzusetzen;
48. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Erforschung der Zusammenhänge zwischen Adipositas und chronischen Krankheiten wie Krebs und Diabetes zu finanzieren, da die epidemiologische Forschung die Faktoren ermitteln muss, die für das zunehmende Auftreten von Adipositas am stärksten verantwortlich sind, wobei dazu auch z. B. die Identifizierung und Bewertung multivariater Biomarker in den Untergruppen von Probanden gehört, um die biologischen Mechanismen zu ermitteln, die zu Adipositas führen; fordert auch die Durchführung von Studien, einschließlich psychologischer Forschungsarbeiten, in denen die Wirksamkeit der

---

<sup>4</sup> ABl. L 183 vom 12.7.2002, S. 51.

verschiedenen Interventionsformen miteinander verglichen und bewertet wird; fordert die Mitgliedstaaten auf, ein System einzurichten, mit dem sichergestellt wird, dass die Stellen für die Vorbeugung, Untersuchung und Behandlung von Übergewicht und Adipositas sowie der damit verbundenen chronischen Krankheiten in Anspruch genommen werden können und dass diese Dienste in qualitativ hochwertiger Form erbracht werden;

49. begrüßt, dass das Thema „Diabetes und Adipositas“ als Priorität in den Teil des Siebten Rahmenprogramms für Forschung und technologische Entwicklung einbezogen wurde, der dem Thema „Gesundheit“ gewidmet ist;
50. fordert die weitere wissenschaftliche Erforschung und Überwachung der abdominalen Adipositas im Rahmen des Siebten Forschungsrahmenprogramms;
51. fordert die Kommission auf, europaweite Kampagnen zur Aufklärung über die mit abdominaler Adipositas verbundenen Risiken in Gang zu setzen, die sich an die breite Öffentlichkeit und insbesondere an die medizinische Fachwelt richten;
52. fordert, dass die Frage der Ernährung in allen Politikbereichen und Maßnahmen der Europäischen Union ernsthaft berücksichtigt wird.

o

o o

53. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat, der Kommission, den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten und der Kandidatenländer sowie der Weltgesundheitsorganisation zu übermitteln.