

Redaktion

D. Reinhardt, München

Stellungnahme zur Vermarktung von Beikostprodukten zur Flaschenfütterung

Die verbreitete Vermarktung von Beikostprodukten zur Flaschenfütterung ist aus Sicht der Kinder- und Jugendmedizin unakzeptabel. Unter Produkt-
 nahmen wie „Trinkbrei“, „Trink-Mahlzeit“, und „Gute-Nacht-Fläschen“ werden zahlreiche Produkte als Flaschen-
 nahrungen angeboten (■ **Tab. 1**), die nicht der europäischen Gesetzgebung zu Säuglings- oder Folgenahrungen entsprechen [3].

Die Energiegehalte der Mehrzahl dieser Produkte liegen zwischen etwa 335,2 und 460,9 kJ/100 ml (80 und 110 kcal/

100 ml), was sie zur Flaschenfütterung bei gesunden, nicht von einer Unter-
 ernährung betroffenen Kindern gänzlich ungeeignet macht. In der neu gefassten europäischen Säuglingsnahrungsricht-
 linie vom Dezember 2006 wurde fest-
 gelegt, dass zur Flaschenfütterung von Säuglingen und Kleinkindern geeig-
 nete Produkte (Säuglings- und Folge-
 nahrungen) eine Energiedichte von 251–
 293 kJ/100 ml (60–70 kcal/100 ml) auf-
 weisen müssen [3]. Die derzeitige Ver-
 marktungspraxis kann zu einer Täü-
 schung der Verbraucher führen, die den
 Eindruck gewinnen müssen, bei den ent-
 sprechenden Produkten handle es sich
 um Säuglingsanfangs- oder Folgenah-
 rungen.

Die Flaschenfütterung von Nah-
 rungen mit einer stark überhöhten
 Energiedichte, wie sie bei den meis-
 ten dieser zur Flaschenfütterung ange-
 botenen Beikostprodukten vorliegt, ist
 mit einem hohen Risiko der Überfütte-
 rung verbunden. Die bei regelmäßiger
 Verwendung zu erwartende übermäßige
 Gewichtszunahme im Säuglings- und
 Kleinkindalter ist nach den Ergebnissen
 von zahlreichen, in 3 kürzlich veröffentli-
 chten Metaanalysen zusammengefassten
 Studien mit einem signifikant erhöhten

Risiko für eine spätere Adipositas ver-
 bunden [1, 4, 5].

Die Einführung von Produkten mit
 glutenhaltigem Getreide in Form einer
 Flaschenfütterung ist strikt abzulehnen,
 da dies regelmäßig zur raschen Einfüh-
 rung einer hohen Glutendosis führt. Un-
 tersuchungen aus Schweden zeigten, dass
 eine solche Fütterungspraxis mit einem
 sehr stark erhöhten Risiko für die Entste-
 hung einer schwer verlaufenden Zöliakie
 verbunden ist [2].

Im Übrigen muss befürchten wer-
 den, dass die Vermarktung von kohlenhy-
 dratreichen Produkten zur Flaschenfüt-
 terung beim Einschlafen zur Verwen-
 dung von Nuckelflaschen mit dem hohen
 Risiko der Entstehung einer Frontzahn-
 karies (Nuckelflaschenkaries) führt.

Aus der Sicht der Ernährungskom-
 mission der Deutschen Gesellschaft für
 Kinder- und Jugendmedizin ist die Ver-
 marktung von Beikostprodukten zur Fla-
 schenfütterung unverantwortlich und
 gefährdet die Kindergesundheit. Kinder-
 und Jugendärzte sollten Familien drin-
 gend von der Verwendung von Beikost-
 produkten zur Flaschenfütterung bei ge-
 sunden Säuglingen und Kleinkindern ab-
 raten. Die Ernährungskommission der
 Deutschen Gesellschaft für Kinder- und

Information

**Ernährungskommission der Deutschen
 Gesellschaft für Kinder- und Jugend-
 medizin (DGKJ)**

H.J. Böhles, C. Fusch, O. Genzel-Boroviczeny,
 J. Henker, B. Koletzko (Vorsitzender),
 M. Kersting, M.J. Lentze, R.G. Maaser,
 W. Mihatsch, H. Przyrembel, M. Wabitsch

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. B. Koletzko
 Dr. von Haunersches Kinderspital
 Klinikum
 Ludwigs-Maximilians-Universität München
 Lindwurmstraße 4
 80337 München
 berthold.koletzko@med.uni-muenchen.de

Tab. 1 Von den Herstellern zur Flaschenfütterung von Säuglingen oder Kleinkindern angebotene Beikostprodukte

Hersteller	Produktname	Energiedichte		Gluten	Empfohlen ab [Monat]
		[kJ/100ml]	[kcal/100 ml]		
Alete	Feiner Trinkbrei Banane-Apfel mit Reis	310,06	74	Nein	8.
	Trink-Mahlzeit Feine Karotte mit Apfel	393,86	94	Nein	Nach 4.
	Trink-Mahlzeit Banane	381,29	91	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Keks	402,24	96	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Apfel-Orange-Birne	402,24	96	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Pfirsich-Banane	402,24	96	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Erdbeere-Vanille	402,24	96	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Vanille-Geschmack	402,24	96	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Schokolade	402,24	96	Ja	8.
Bebivita	Trinkbrei Früchte mit Vollkorn	339,39	81	Ja	8.
	Trink-Mahlzeit Pfirsich-Apfel	469,28	112	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Vanille	419	100	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Erdbeere	419	100	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Schokolade	427,38	102	Ja	6.
Hipp	Gute-Nacht-Fläschchen	360,34	86	Ja	6.
	Bio-Trink-Mahlzeit Keks	419	100	Ja	6.
	Bio-Trink-Mahlzeit Früchte	419	100	Ja	6.
	Bio-Trink-Mahlzeit Vanille	419	100	Nein	6.
	Bio-Trink-Mahlzeit Erdbeere	419	100	Ja	6.
Milupa	Trink-Mahlzeit Vanille	444,14	106	Nein	6.
	Trink-Mahlzeit Erdbeer	431,57	103	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Keks	444,14	106	Ja	6.
	Trink-Mahlzeit Schokolade	456,71	109	Ja	8.
	Schlaf gut Trink-Mahlzeit 7-Korn	431,57	103	Ja	6.
	Schlaf gut Trink-Mahlzeit Getreide & Keks	431,57	103	Ja	6.
	Schlaf gut Trink-Mahlzeit Getreide & Honig	456,71	109	Ja	8.

Nach Herstellerangaben im September 2007 zusammengestellt (ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Fehlerfreiheit)

Jugendmedizin fordert die Hersteller auf, die Vermarktung von Beikostprodukten zur Flaschenfütterung an gesunde Säuglinge unverzüglich einzustellen.

Literatur

1. Baird J, Fisher D, Lucas P et al. (2005) Being big or growing fast: systematic review of size and growth in infancy and later obesity. *BMJ* 331: 929
2. Carlsson A, Agardh D, Borulf S et al. (2006) Prevalence of celiac disease: before and after a national change in feeding recommendations. *Scand J Gastroenterol* 41: 553–558
3. EU Kommission (2006) Richtlinie 2006/141/EG der Kommission vom 22.12.2006 über Säuglingsanfangsnahrung und Folgenahrung und zur Änderung der Richtlinie 1999/21/EG. *Amstblatt der Europäischen Union* Nr. L 401 vom 30/12/2006: 0001–0033
4. Monteiro PO, Victora CG (2005) Rapid growth in infancy and childhood and obesity in later life – a systematic review. *Obes Rev* 6:143–54. Erratum in: *Obes Rev* 6: 267
5. Ong KK, Loos RJ (2006) Rapid infancy weight gain and subsequent obesity: systematic reviews and hopeful suggestions. *Acta Paediatr* 95: 904–908

Preisausschreibung

Förderpreis der GEERS-Stiftung 2008

Auch im Jahr 2008 schreibt die GEERS-Stiftung zur Förderung wissenschaftlicher Vorhaben zum Wohle der Hörbehinderten im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft einen Förderpreis aus. Dieser mit EUR 15.000 dotierte Preis, der alle 2 Jahre ausgelobt wird, zeichnet eine hervorragende Arbeit auf dem Gebiet der Ursachenforschung, der Früherkennung und der Therapie von Hörschäden sowie der Anpassung und Versorgung mit Hörgeräten, insbesondere bei Kindern aus. Er kann einer Einzelpersonlichkeit, einer Forschergruppe oder in Ausnahmefällen auch zu gleichen Teilen 2 Preisträgern verliehen werden.

Über die Vergabe des Preises entscheidet ein Preisrichterkollegium, bestehend aus den Mitgliedern der GEERS-Stiftung sowie weiteren Wissenschaftlern aus den Bereichen Medizin, Technik und Pädagogik. Es sind sowohl Vorschläge als auch Selbstbewerbungen zulässig.

Der Vorschlag bzw. die Bewerbung soll insbesondere Aussagen zur Relevanz, Breitenwirkung und Aktualität der Arbeit enthalten und darüber hinaus zu folgenden Fragen Stellung nehmen:

- Welche neuen Erkenntnisse sind von den Ergebnissen oder Verfahren zu erwarten?
- Welcher Personenkreis kann aus den erreichten Resultaten Nutzen ziehen?
- Wie sind die Aussichten einer schnellen Nutzung in der Praxis?

Die Arbeiten sind in 10facher Ausfertigung in deutscher Sprache mit Lebenslauf, kurzer Darstellung des wissenschaftlichen Werdegangs des Verfassers und einer Begründung für die Bewerbung bzw. den Vorschlag bis zum 1. November 2007 zu richten an:
 GEERS-Stiftung
 Im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft
 Barkhovenallee 1
 45239 Essen

Quelle: <http://www.geers-stiftung.de>

Hier steht eine Anzeige.

