Monatsschrift
Kinderheilkunde

Monatsschr Kinderheilkd
https://doi.org/10.1007/s00112-026-02416-9
Eingegangen: 9. April 2026
Angenommen: 28. Mai 2026

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2026

Redaktion
Christiane Lex, Göttingen
Dominik Schneider, Dortmund

Sicherheit von Säuglingsnahrung: Kontamination mit Cereulid

Stellungnahme der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ) und des Referats für Stillen, Ernährung und Prävention der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde e. V. (ÖGKJ)

Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)[1] · Referat für Stillen, Ernährung und Prävention der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde e. V. (ÖGKJ)[2] · Berthold V. Koletzko[3] für Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)

[1] Berlin, Deutschland

[2] Innsbruck, Österreich

[3] Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ), Berlin, Deutschland

Die Mitglieder der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin sowie des Referats für Stillen, Ernährung und Prävention der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde werden am Beitragsende gelistet.

Der Graphic abstract wurde mit Notebook-LM, Google erstellt.

QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Seit Ende 2025 riefen mehrere Hersteller bestimmte Chargen von Säuglings- und Folgenahrungen aufgrund einer Kontamination mit Cereulid, einem hitzestabilen Toxin des *Bacillus cereus*, vorsorglich vom Markt zurück [1]. Viele Medien berichteten hierüber, und es sind zahlreiche Fragen und Verunsicherung aufgetreten. Für die klinische Praxis stellen sich die Fragen, wie das Risiko einzuordnen ist, welche Konsequenzen für die Beratung von Eltern bestehen, und welche Anforderungen an Qualitätskontrollen abzuleiten sind. Hierzu hat die Europäische Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ESPGHAN) eine Stellungnahme veröffentlicht [2]. Die Ernährungskommissionen von DGKJ und ÖGKJ unterstützen diese Stellungnahme und fassen im Folgenden wesentliche Gesichtspunkte zusammen.

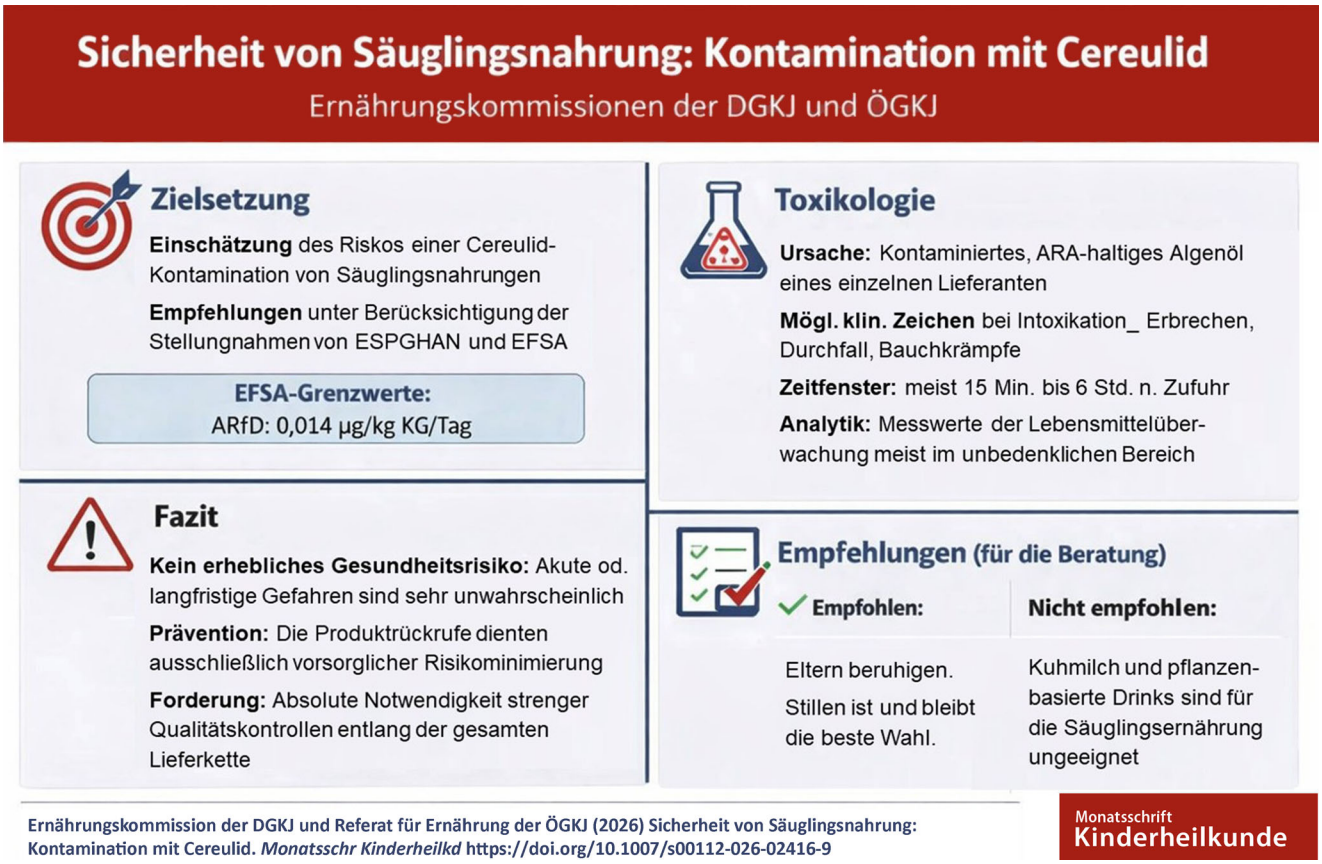
Cereulid in Säuglingsnahrungen

In den betroffenen Produkten wurden Spuren des Toxins Cereulid gefunden, das von bestimmten Stämmen von *Bacillus cereus* gebildet wird. Es wurden jedoch keine lebensfähigen Bakterien nachgewiesen. Nach aktuellem Kenntnisstand stammte die Kontamination aus einer Charge eines zur Anreicherung der Nahrungen mit Arachidonsäure (ARA) verwendeten Algenöls [1]. Das Toxin Cereulid ist resistent gegen Hitze und Verdauung. Eine Cereulid-Intoxikation äußert sich normalerweise durch relativ milde Symptome, bei Säuglingen in den ersten 6 Lebensmonaten ist jedoch die Wahrscheinlichkeit höher, dass bei Exposition mit relevanten Mengen des Toxins gastrointestinale Symptome auftreten, wie Spucken, Erbrechen, Bauchkrämpfe und seltener auch Durchfall, typischerweise innerhalb eines Zeitraumes von 15 min bis 6 h nach der Zufuhr. Die Symptome sind in der Regel selbstlimitierend. Bei sehr hoher Exposition sind auch schwere Komplikationen wie akutes Leberversagen und Multiorganversagen möglich.

Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) hat für die Cereulid-Zufuhr bei Säuglingen eine akute Referenz-

Published online: 14 July 2026

Graphic abstract



dosis (ARfD), bei der keine nachteiligen Wirkungen zu erwarten sind, festgelegt. Diese beinhaltet konservativ einen Sicherheitsfaktor von 100 und einen zusätzlichen Sicherheitsfaktor von 3 für Säuglinge. Es wurden eine ARfD von 0,014 µg/kgKG und Tag bzw. auf Basis üblicher Trinkmengen Konzentrationen von unter 0,054 µg/l in Säuglingsanfangsnahrung und 0,1 µg/l in Folgenahrung festgelegt, die als unbedenklich angesehen werden [3].

Die bisher vorliegenden Daten der Lebensmittelüberwachung zeigen für die meisten getesteten Proben keine nachweisbare Kontamination mit Cereulid [1, 4]. Wenn vorhanden, liegen die meisten Werte unterhalb oder in der Größenordnung der als unbedenklich eingestuften Schwellenkonzentrationen, und nur bei einzelnen Produkten wurden die EFSA-Grenzwerte deutlich überschritten [4]. Allerdings sollten Säuglingsnahrungen ein biologisch aktives Toxin wie Cereulid grundsätzlich nicht oder nur in geringsten, biologisch nicht relevanten Spuren enthalten. Qualitätskontrollen mit sensitiven analytischen Methoden sollten durchgeführt werden, um zuverlässige Einschätzungen potentieller Expositionen und ein effektives Risikomanagement zu ermöglichen.

In europäischen Ländern wurde über Säuglinge mit aufgetretenen gastrointestinalen Symptomen nach dem Konsum zurückgerufener Säuglingsnahrungen berichtet [1, 5]. Gastrointestinale Beschwerden wie Spucken, Erbrechen u. a. treten bei Säuglingen sehr häufig auf, sind unspezifisch und können durch eine Vielzahl von Ursachen ausgelöst werden. Ein kausaler Zusammenhang mit dem Verzehr von Säuglingsnahrung mit einer Kontamination in niedrigen Konzentrationen kann daher bislang nicht festgestellt werden.

Konsequenzen für die Säuglingsernährung

In verunsicherten Familien wurde vereinzelt erwogen, auf ungeeignete Alternativen wie handelsübliche Kuhmilch (Trinkmilch) oder pflanzliche Milchersatzprodukte auszuweichen. Diese Produkte sind ernährungsphysiologisch inadäquat, für die Säuglingsernährung ungeeignet [6, 7] und erfüllen nicht die strengen Anforderungen an Zusammensetzung und Sicherheit, wie sie für Säuglingsnahrungen und Folgenahrungen gelten [8]. Für die ärztliche Beratung ist es zentral, die Risiken ungeeigneter Ersatzprodukte klar zu kommunizieren.

Die Kontamination der zurückgerufenen Säuglingsnahrungen verschiedener Hersteller wurde auf das als ARA-Quelle dienende Algenöl eines einzelnen Lieferanten zurückgeführt. In der EU ist für Säuglings- und Folgenahrungen der Gehalt von Docosahexaensäure (DHA) in Höhe von 20–50 mg/100 kcal vorgeschrieben, während der ARA-Zusatz möglich, aber nicht verpflichtend vorgeschrieben ist [8]. Allerdings wird ein ARA-Zusatz von Fachgesellschaften wie der European Academy of Paediatrics und der DGKJ empfohlen [9, 10], da ARA eine wichtige

Bedeutung für das Wachstum sowie die Entwicklung von Nerven- und Immunsystem hat. ARA und DHA werden beide pränatal über die Plazenta und postnatal mit dem Stillen zugeführt. In der Säuglingszeit werden in den kindlichen Geweben höhere Mengen an ARA als an DHA eingebaut. Bei einer Zufuhr von DHA ohne ARA besteht Sorge hinsichtlich potentieller Imbalanzen in der Gewebezusammensetzung mit funktionellen Nachteilen [11, 12]. Deshalb empfehlen die European Academy of Paediatrics und die DGKJ für Säuglingsanfangs- und Folgenahrungen einen Gehalt von ARA in mindestens gleichen Konzentrationen wie DHA (bei DHA-Gehalten bis zu ≈0,64 % der Gesamtfettsäuren) [9, 10]. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass die berichtete Kontamination auf die ARA-Quelle eines einzigen Lieferanten zurückgeführt wurde, während andere sichere und den Standards entsprechende Rohstoffe verfügbar sind.

Schlussfolgerungen

Aufgrund der derzeit verfügbaren Datenlage kann nicht ausgeschlossen werden, dass bei sehr hohem Konsum von mit Cereulid kontaminierten Säuglingsnahrungen die sehr konservativ geschätzten sicheren Zufuhrwerte der EFSA erreicht oder überschritten wurden. Dies stellt jedoch mit aller Wahrscheinlichkeit kein akutes, anhaltendes oder langfristiges Gesundheitsrisiko dar. Dennoch ist das Vorkommen von Cereulid in Säuglingsnahrung über minimale Spuren hinaus nicht akzeptabel. Höchste Sicherheitsstandards erfordern eine strenge Kontrolle der Rohstoffe, validierte analytische Verfahren und transparente Kommunikation. Gleichzeitig müssen Risikomanagementstrategien verhältnismäßig bleiben und dürfen den Zugang zu ernährungsphysiologisch geeigneter Säuglingsnahrung nicht beeinträchtigen.

Wir unterstreichen, dass Stillen die sicherste und bevorzugte Form der Säuglingsernährung darstellt. Es bietet die optimale Nährstoffversorgung, unterstützt den Immunschutz und ist mit zahlreichen kurz- und langfristigen gesundheitlichen Vorteilen für sowohl Kinder als auch Mütter verbunden.

Fazit für die ärztliche Praxis

- Eine Cereulid-Kontamination von Säuglingsnahrungen stellt ein denkbares, aber nach den bisher vorliegenden Daten nicht erhebliches Gesundheitsrisiko dar.
- Die durchgeführten Rückrufe von Säuglingsnahrungen erfolgten aus vorsorglichen Gesichtspunkten und haben zur Risikominimierung beigetragen.
- Ärztinnen und Ärzte sollten Eltern beruhigen, gleichzeitig aber vor ungeeigneten Alternativen der Säuglingsernährung warnen.
- Die Ereignisse unterstreichen die Notwendigkeit robuster Qualitätskontrollen entlang der gesamten Produktionskette von Nahrungsmitteln für Säuglinge.
- Stillen bleibt – wenn immer möglich – die bevorzugte Form der Säuglingsernährung.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Berthold V. Koletzko
Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin, Deutschland
Berthold.Koletzko@med.uni-muenchen.de

Mitglieder der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. Prof. Dr. Regina Ensenauer; Prof. Dr. Kai Hensel; Prof. Dr. Frank Jochum; Prof. Dr. Hermann Kalhoff; Dr. Thomas Kauth; Prof. Dr. Dr. Berthold Koletzko (*federführender Autor*); Prof. Dr. Thomas Lücke (*Vorsitzender*); Prof. Dr. Carsten Posovszky; Prof. Dr. Silvia Rudloff; Prof. Dr. Susann Weihrauch-Blüher; PD Dr. Susanna Wiegand

Mitglieder des Referates für Stillen, Ernährung und Prävention der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde e. V. Marie-Therese Capek; Dr. Cornelia Decristoforo-Mair; Lisa Fischer; Prof. Dr. Nadja Haiden, MSc, MBA (*Vorsitzende*); Verena Heu, BSc, MAS, MSc; Dr. Edda Hofstätter; Sarah Höglinger, MA, BSc; Alexander Höller, MSc; PD Dr. Anna Posod; PhD Elke Sams; PD Dr. Karin Schindler; PD Dr. Anna-Maria Schneider, PhD; PD Dr. Sabine Scholl-Bürgi; Prof. Dr. Daniel Weghuber

Förderung. Für diese Arbeit wurde keine Förderung erhalten.

Datenverfügbarkeit. Dieser Arbeit liegen keine Originaldaten zugrunde.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. Interessenerklärungen der Mitglieder der DGKJ-Ernährungskommission: R. Ensenauer (RE) hat für ihre Herausgeber-Tätigkeit für das Journal *Pädiatrie up2date* vom Thieme-Verlag eine Aufwandsentschädigung erhalten. Sie hat Forschungsvorhaben/klinische Studien für das Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat, den Innovationsfonds des G-BA, die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und verschiedene Stiftungen durchgeführt, welche durch Drittmittel gefördert wurden. K. Hensel (KH) war als Gutachter für die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) tätig. Weiterhin war er als medizinischer Gutachter für die Ärztekammer Nordrhein tätig, wofür er eine Aufwandsentschädigung erhalten hat. KH hat außerdem Vorträge in Kooperation mit Mirum, Nutricia, Consilium, Streamed-up, Pädiatrie Update, dem BVKJ und der DGKJ gehalten, für welche er ein Honorar bekommen hat. F. Jochum (FJ) war als Berater/Gutachter für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie das IQTIG tätig, wofür er eine Aufwandsentschädigung erhalten hat. Außerdem war er als Berater/Gutachter im gemeinsamen Bundesausschuss und der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) tätig, jedoch ohne dafür eine Aufwandsentschädigung zu erhalten. FJ erhielt eine Aufwandsentschädigung für seine Mitarbeit im wissenschaftlichen Beirat vom Nestle Nutrition Institut. Er erhielt außerdem Honorare für Vortrags-/Schulungstätigkeiten in Kooperation mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Fresenius Kabi sponsorte ein Projekt zu pädiatrischer Ernährung, für das FJ Co-Leiter ist und eine internationale Konsensuskonferenz organisiert. Weiterhin hat FJ für verschiedene Verlage Beiträge verfasst, unter anderem über pädiatrische Ernährung, für welche er Honorare/Aufwandsentschädigungen erhalten hat. Er hat in Kooperation mit Fonterra und anderen Herstellern von Formulanahrungen Forschung zu Kinderernährung und anderen Themen betrieben, welche Erlöse eingebracht haben. Auch hat FJ Eigentümerinteressen. H. Kalhoff (HK) hat Vorträge/Schulungen für den Pädiatrie Refresher (FOMF) und die DO-Päd.-tage (RG-Kongresse) gehalten und für diese ein Honorar erhalten. Auch auf den DGKJ-Kongressen hat er Vorträge gehalten, jedoch ohne dafür ein Honorar zu erhalten. Er ist Autor/Co-Autor für verschiedene Artikel in Journals und Buchkapiteln. Des Weiteren war HK am Nirsevimab trial beteiligt, welcher durch Drittmittel gefördert wurde. T. Kauth (TK) war als Gutachter für den Innovationsfonds des G-BA tätig und hat dafür ein Honorar bekommen. Des Weiteren hat er ehrenamtlich im wissenschaftlichen Beirat für die Plattform Ernährung und Bewegung des GeMuKi-Innovationsfondsprojekts mitgearbeitet. B. Koletzko (BK) erhielt Reisekostenerstattungen und ein Honorar für seine Tätigkeit als Gutachter für Danone. Er erhielt außerdem Honorare für Vortrags-/Schulungstätigkeiten für Danone, Budenheim, Nestlé, Reckitt und Pfizer. Des Weiteren führte er Forschungsvorhaben/klinische Studien in Kooperation mit Danone und der Universität Amsterdam, dem Ministry of Primary Industries, Neuseeland und DGC (Neuseeland), sowie Nestec durch, die durch Drittmittelzahlungen an das LMU Klinikum gefördert wurden. T. Lücke (TL) war als Gutachter für ein Sachverständigengutachten zu Vitamin B_{12} in Kooperation mit der RA-Kanzlei Meyer & Köring tätig. Er hat für diese Tätigkeit ein Honorar erhalten. Weiterhin hat er ein Gutachten zur Quantifizierung des Mehrbedarfs aufgrund kostenaufwändiger Ernährung in der Sozialhilfe für Kinder- und Jugendliche (Krankenkostenzulage) in Kooperation mit der DGEM und dem Deutschen Verein Berlin erstellt. Diese Tätigkeit wurde

durch Drittmittel gefördert. Weiterhin hat TL im wissenschaftlichen Beirat von Takeda GmbH und Horizon Therapeutics mitgearbeitet. Auch für diese Tätigkeiten hat er ein Honorar erhalten. TL erhielt ein Dozenten-Honorar für Vortrags-/Schulungstätigkeiten für die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (ÖGD). Außerdem ist er Co-Autor einer Veröffentlichung beim Kohlhammer Verlag und führte Forschungsvorhaben/klinische Studien in Kooperation mit BMEL, MAGS und der DGEM durch. TL hat Eigentümerinteressen. C. Posovszky (CP) war Berater/Gutachter für die Cogitando GmbH, Jansen Cliag AG und Johnson & Johnson, von denen er ein Honorar erhalten hat. Von der FresuCare AG hat er eine Reisekostenunterstützung für seine Tätigkeit als Berater/Gutachter erhalten. Des Weiteren hat er in verschiedenen wissenschaftlichen Beiräten von Sanofi-Aventis (Schweiz) und Danone Schweiz AG mitgearbeitet. Auch für diese Tätigkeiten hat er ein Honorar erhalten. CP erhielt außerdem Honorare für Vortrags-/Schulungstätigkeiten für Danone Deutschland, Nestlé Deutschland und Schweiz, FomF GmbH (Schweiz) und die Bezirksärztekammer Südwürttemberg. CP ist Autor/Co-Autor für ein CME-Lernmodul der Cogitando GmbH und erhielt für seine Tätigkeit ein Honorar. Die Shire Deutschland GmbH sowie die FresuCare AG fördern Forschungsvorhaben von CP durch Drittmittel. S. Rudloff (SR) erhielt Honorare für Vortrags-/Schulungstätigkeiten für die DGKJ sowie Reisekostenerstattungen für den Kongress Ernährung der DGEM und den Kongress für Kinder- und Jugendmedizin der DGKJ. Ihr Arbeitgeber erhielt Drittmittel für ein wissenschaftliches Kooperationsprojekt von Abbott Global Research, Nutrition Division (U.S.A.). S. Weihrauch-Blüher (SW) war Gutachterin des Themenhefts „Adipositas im Kindes- und Jugendalter" und erhielt für diese Tätigkeit ein Honorar. Außerdem erhielt sie ein Honorar für die Mitarbeit im wissenschaftlichen Beirat „Adipositas im Kindes- und Jugendalter" sowie für das Expertentreffen „Behandlung von BBS-Patienten mit Setmelanotid in Deutschland". Auch erhielt SW ein Honorar für Vortrags-/Schulungstätigkeiten mit Bezug zu Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Sie erhielt Reisekostenerstattungen von der European Society for Pediatric Endocrinology (ESPE) für einen Vortrag zum Thema Adipositas und Diabetes. S. Wiegand (SW) erhielt Honorare für Vortrags-/Schulungstätigkeiten für Rhythm Pharmaceuticals und Sandoz. Des Weiteren erhielt sie eine Reisekostenerstattung für Vortrags-/Schulungstätigkeiten für Pfizer. SW arbeitet an dem BMBF-Leitlinienprojekt „TransitADI" mit.

Interessenerklärungen der Mitglieder des Referats für Stillen, Ernährung und Prävention der ÖGKJ: M. Capek hat keine direkten, finanziellen Interessen. C. Decristoforo-Mair führt Forschungsvorhaben/klinische Studien für Novo Nordisk durch, für die sie eine Aufwandsentschädigung erhält. L. Fischer hat keine direkten, finanziellen Interessen. N. Haiden (NH) erhielt für ihre Tätigkeit als Beraterin/Gutachterin für Nestlé, Baxter, Chiesi, Fresenius Kabi und Hipp finanzielle Zuwendungen. Außerdem arbeitet sie im Wissenschaftlichen Beirat von ELGAN sowie von Nestlé mit, wofür sie Aufwandsentschädigungen erhält. NH hat Vorträge/Schulungen für Nestlé, Danone und Mead Johnson gehalten, für die sie ein Honorar erhalten hat. Sie ist Autorin/Co-Autorin für Baxter sowie für EFCNI. Von Letzteren erhielt sie ein Honar. Außerdem führt NH Forschungsvorhaben/klinische Studien für Nestlé und ELGAN durch. Die Abrechnung erfolgt patientenbezogen. V. Heu hat keine direkten, finanziellen Interessen. E. Hofstätter führt ein Forschungsvorhaben/eine klinische Studie für ELGAN-Chiesi durch, für die sie ein Honorar erhält. S. Höglinger hielt honorierte Vorträge/Schulungen für Nestlé. A. Höller (AH) erhielt für seine Vortrags-/Schulungstätigkeiten für Nutricia (Danone), Dr. Schaer und Nestlé Honorare sowie Reisekostenerstattungen. Außerdem erhielt er ein Honorar von Hipp für seine Vortrags-/Schulungstätigkeit. AH ist Autor/Co-Autor für Nutricia (Danone) und erhielt hierfür ein Honorar. A. Posod hat keine direkten, finanziellen Interessen. E. Sams hat keine direkten, finanziellen Interessen. K. Schindler hat keine direkten, finanziellen Interessen. A. Schneider erhielt für ihre Vortrags-/Schulungstätigkeiten für AbbVie, Takeda, Nestlé, Gebro Pharma, Mirum, Johnson und Johnson Honorare. Sie führte außerdem Forschungsvorhaben/klinische Studien für AMGEN und Novo Nordisk durch. S. Scholl-Bürgi ist als Beraterin/Gutachterin für Danone/Nutricia Metabolics tätig und erhielt hierfür Reisekostenerstattungen. Außerdem arbeitete sie in einem Wissenschaftlichen Beirat von Immedica mit, wofür sie ein Honorar erhielt. D. Weghuber (DW) erhielt für seine Tätigkeit als Berater für Novo Nordisk finanzielle Zuwendungen. Er erhielt außerdem finanzielle Zuwendungen für die Mitarbeit in den wissenschaftlichen Beiräten von Novo Nordisk, Eli Lilly und Rhythm sowie für Vortrags- und Schulungstätigkeiten für Novo Nordisk. DW war im Rahmen einer wissenschaftlichen Kooperation mit Novo Nordisk als Autor/Co-Autor tätig sowie an der Durchführung von Forschungsvorhaben/klinischen Studien beteiligt.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt.

Literatur

1. European-Centre-for-Disease-Prevention-and-Control, European-Food-Safety-Authority (2026) Multi-country foodborne event caused by cereulide in infant formula products. European Centre for Disease Prevention and Control, Solna
2. Haiden N, Fewtrell M, Hård-af-Segerstad E, Hojsak I, Norsa L, Koletzko B et al (2026) Safety of Infant Milks: Contamination with Cereulide. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN). J Pediatr Gastroenterol Nutr, im Druck
3. European-Food-Safety-Authority (2026) Rapid risk assessment on acute reference dose (ARfD) of cereulide in infants and information on acute consumption of infant formulae. EFSA Journal 24(1):e9941
4. AGES-Österreichische-Agentur-für-Gesundheit-und-Ernährungssicherheit-GmbH (2026) Update: Information zu Cereulid in Säuglingsnahrung.
5. Borland S, Borland S (2026) Infant formula poisonings: 36 cases reported in UK as experts issue advice to doctors. BMJ 392:256
6. Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ-e. V.), Bührer C, Genzel-Boroviczény O, Jochum F, Kauth T, Kersting M et al (2014) Ernährung gesunder Säuglinge. Empfehlungen der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. Monatsschr Kinderheilkd 162:527–538
7. Bührer C, Ensenauer R, Jochum F, Kalhoff H, Koletzko B, Lawrenz B, et al. Verwendung pflanzenbasierter Milchalternativen bei Kindern. Monatschr Kinderheilkd 2024; 172:812-6. https://doi.org/10.1007/s00112-024-01979-9
8. European-Commission. Commission Delegated Regulation (EU) 2016/127 of 25 September 2015 supplementing Regulation (EU) No 609/2013 of the European Parliament and of the Council as regards the specific compositional and information requirements for infant formula and follow-on formula and as regards requirements on information relating to infant and young child feeding. Official Journal of the European Union. 2016:L 25/1.
9. Koletzko B, Bergmann K, Brenna JT, Calder PC, Campoy C, Clandinin MT et al (2020) Should formula for infants provide arachidonic acid along with DHA? A position paper of the European Academy of Paediatrics and the Child Health Foundation. Am J Clin Nutr 111(1):10–16
10. Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und J, Bührer C, Ensenauer R, Jochum F, Kalhoff H, Körner A et al (2020) Sollen Säuglingsnahrungen sowohl Docosahexaensäure als auch Arachidonsäure enthalten? Stellungnahme der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ e. V.). Monatsschr Kinderheilk 168:536–540
11. Brenna JT (2016) Arachidonic acid needed in infant formula when docosahexaenoic acid is present. Nutr Rev 74(5):329–336
12. Colombo J, Carlson SE, Cheatham CL, Shaddy DJ, Kerling EH, Thodosoff JM et al (2013) Long-term effects of LCPUFA supplementation on childhood cognitive outcomes. Am J Clin Nutr 98(2):403–412

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.