

**„Ideenwettbewerb Verhältnisprävention“ im Rahmen des
Förderschwerpunkts „Prävention von Kinderübergewicht“ des
Bundesministeriums für Gesundheit**

Sachbericht

1. Titel und Verantwortliche

- a) Titel des Projekts
„Ideenwettbewerb Verhältnisprävention“ im Rahmen des Förderschwerpunkts „Prävention von Kinderübergewicht“ des Bundesministeriums für Gesundheit
- b) Förderkennzeichen
ZMVI1-2516KIGoo8
- c) Leitung
Der Zuwendungsantrag für das oben genannte Projekt wurde im Oktober 2016 von der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG) beim Bundesministerium für Gesundheit gestellt. Projektleiterin war Andrea Kuhn, Leiterin der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitsziele.de. Nach ihrem Ausscheiden Ende 2016 übernahm Frau Janina Wisser (bis September 2017) die Leitung bzw. Durchführung des Projektes „Ideenwettbewerb Verhältnisprävention“. Unterstützt wurde das Projekt von studentischen Hilfskräften.
- d) Kontaktdaten
Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V., Reinhardtstraße 34, 10117 Berlin, Tel. +49-30-8561123-20, E-Mail: info@gvg.org
- e) Laufzeit, Fördersumme
Der Bewilligungszeitraum war vom 1. Dezember 2016 bis 31. Juli 2017; die Fördersumme belief sich auf insgesamt 79.300 €. Mit Schreiben vom 25. September 2017 wurde dem Antrag der GVG auf eine ausgabenneutrale Laufzeitverlängerung über den 30. September 2017 hinaus bis zum 30. Oktober 2017 stattgegeben.

2. Inhaltsverzeichnis

1. Titel und Verantwortliche.....	2
2. Inhaltsverzeichnis.....	3
3. Zusammenfassung	4
4. Einleitung	5
5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik	6
6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	7
7. Ergebnisse	8
8. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	9
9. Gender Mainstreaming-Aspekte	10
10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse.....	10
11. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotenzial).....	11
12. Verwendete Literatur.....	11

3. Zusammenfassung

Gesundheit und körperliches Wohlbefinden sind hohe Güter für alle Menschen, ihre Einschränkung oder Abwesenheit belastet den Einzelnen und schadet der Gesellschaft. Wichtige Grundlagen für das Gesundsein und Gesundbleiben werden im frühen Lebensverlauf gelegt. Übergewicht und Mangel an Bewegung führen bereits im Kindesalter zu gesundheitlichen und sozialen Problemen. Die Effekte verstetigen und verfestigen sich oft, und es fällt schwer, das eigene gesundheitsbezogene Verhalten aus individuellem Antrieb zu verändern. Das gilt vor allem, wenn die Umgebung bzw. die Umwelt gesundheitsbewusstes Handeln nicht unterstützt oder sogar erschwert.

Unter dem Stichwort der „Verhältnisprävention“ werden diese Umwelten als Bedingungsbeziehungen gelingender Prävention in den Blick genommen: Nur wenn die Verhältnisse stimmen, kann sich Verhalten in signifikanter Weise ändern. Gerade Kinder und Jugendliche können hiervon profitieren, ihnen gegenüber haben wir eine besondere gesellschaftliche Verantwortung.

Die GVG führte vom 1. Dezember 2016 bis 31. Juli 2017 im Rahmen des BMG-Förderschwerpunkts „Prävention von Kinderübergewicht“ einen „Ideenwettbewerb Verhältnisprävention“ durch. Im Mittelpunkt des Projektes stand, gute Praxisbeispiele zu identifizieren, die sich in vielfältiger Weise dafür stark machen, Lebenswelten mit gesundheitsförderlichen Angeboten besser zu gestalten.

Es erreichten die GVG fast 60 Beiträge aus 13 verschiedenen Bundesländern. Ein Komitee von Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Fachkräften hat aus diesen 37 identifiziert, die in einer Praxisdatenbank aufbereitet und präsentiert werden, um die wertvollen Erfahrungen und Erkenntnisse allen Interessierten nachhaltig zur Verfügung zu stellen.

Die Projekte wurden zudem in einer Abschlussveranstaltung am 13. September 2017 in Berlin präsentiert.

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass Praxisdatenbank und Abschlussveranstaltung als Auftakt für ein Netzwerk verstanden werden können und sollen.

Mit der Vernetzung der Projektmitarbeitenden möchte die GVG einen Beitrag zur strukturierten Überwindung des oft beklagten „Inseldaseins“ der einzelnen Akteurinnen und Akteure sowie Aktionen leisten und im Idealfall zur Nachahmung bewährter Projekte anregen. Die GVG möchte damit Knotenpunkt und Ansprechpartnerin auch in dieser wichtigen Frage sein – ganz im Sinne ihrer Tradition.

4. Einleitung

Kinderübergewicht ist sowohl weltweit als auch in Deutschland ein weitverbreitetes Problem. Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas ist zwischen 1980 und 2013 um 47% gestiegen (Ng et al., 2014). Die KiGGS-Studie von 2003 bis 2006 zeigt, dass in Deutschland 15% der Kinder und Jugendlichen von 3 bis 17 Jahren übergewichtig sind, 6,3% leiden unter Adipositas. Das entspricht einer Zahl von ungefähr 1,9 Millionen übergewichtigen Kindern und Jugendlichen (Kurth & Schaffrath Rosario, 2007). Übergewichtige Kinder und Jugendliche werden mit höherer Wahrscheinlichkeit auch im späteren Leben übergewichtig bleiben (HBSC, 2015). Zudem steigt das Risiko für Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2, Bluthochdruck, kardiovaskuläre Erkrankungen, Depressionen oder Essstörungen (AGA, 2016). Diese eindeutig negativ zu beurteilenden Entwicklungen haben zudem eine für das Gesundheitssystem relevante, negative finanzielle Dimension.

Die sich hieraus ableitende Kernfrage – Grundlage dieses Projektes „Ideenwettbewerb Verhältnisprävention“ – ist: Wie kann diesem eindeutigen Trend aktiv entgegengewirkt werden?

Aufgrund des multifaktoriellen Ursachengeflechts von Übergewicht (WHO, 2016a) müssen Präventionsmaßnahmen sowohl auf individueller als auch auf umweltbezogener Ebene entwickelt werden (HBSC, 2015). Die Prävention von Kinderübergewicht braucht intersektorale Zusammenarbeit aus allen relevanten Bereichen (WHO, 2016b) und ist von hoher gesundheitspolitischer Bedeutung (Kooperationsverbund gesundheitsziele.de, 2010). Dies wurde und wird bereits in mehreren Programmen der Bundesregierung aufgegriffen, wie z. B. dem Nationalen Aktionsplan IN FORM (BMELV, BMG, 2008) – darunter die Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten –, der Strategie zur Kindergesundheit (BMG, 2008) sowie den Handlungsempfehlungen, die aus den KiGGS-Daten abgeleitet wurden (Robert Koch-Institut und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2008). Aktuell leistet von Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit der Förderschwerpunkt Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen u.a. einen Beitrag zur Umsetzung des Nationalen Aktionsplans IN FORM (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/kindergesundheit/praevention-von-kinder-uebergewicht.html#c3093>).

Das in Kraft getretene Präventionsgesetz zielt auf eine Stärkung der Verhältnisprävention und forciert einen setting-spezifischen Zugangsweg (Quilling, Geene, Bacchetta, & Müller, 2016). Der Setting-Ansatz beachtet, dass die Gesundheit sowohl von der persönlichen Lebensweise als auch von der Umwelt beeinflusst wird. In Deutschland sind die zentralen Settings für Gesundheitsprävention bei Kindern und

Jugendlichen Bildungsstätten wie (Hoch-)Schulen und Kitas sowie Kommunen, Stadtteile und die Familie (BZgA, 2015).

Verhältnispräventive Ansätze gelten neben Maßnahmen im Bereich der Verhaltensprävention zu den wirksamsten Methoden, Übergewicht von Kindern und Jugendlichen zu reduzieren. Sie setzen den Fokus nicht auf das einzelne Individuum, sondern auf eine ganze Gruppe. Solche Interventionskonzepte zielen darauf ab, die Menschen mittelbar über die Veränderung von Faktoren der physikalischen oder sozialen Umwelt zu beeinflussen. Grundlegend für verhältnispräventive Maßnahmen ist deshalb die Vernetzung zwischen allen relevanten Akteurinnen und Akteuren.

Ziel des Ideenwettbewerbs im Rahmen des o.g. Förderschwerpunktes war es daher, zunächst ausgewählte „Best-practice-Beispiele“ aus dem Bereich der verhältnispräventiven Maßnahmen zu Übergewicht von Kindern und Jugendlichen zu identifizieren und sie einer interessierten Öffentlichkeit und vor allem dem Fachpublikum zugänglich zu machen. Nur so können sich wichtige Akteurinnen und Akteure vernetzen und auf bereits bewährte Verfahren an anderen Orten zurückgreifen und diese nachahmen.

Bei der Auswahl und Bewertung der Projekte stand der GVG-Geschäftsstelle, die den Gesamtprozess koordinierte, ein Expert(inn)enbeirat zur Seite, zusammengesetzt aus Vertreterinnen und Vertretern der Politik, der Wissenschaft und der Zivilgesellschaft (siehe Anlage). Der Beirat traf die finale Auswahl der Projekte, die in den Ideenwettbewerb aufgenommen wurden.

5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Ziel des Projektes war es, „gute Beispiele“ für verhältnispräventive Maßnahmen zu Kinderübergewicht zu identifizieren. Insgesamt haben sich Verantwortliche von 58 Vorhaben aus 13 verschiedenen Bundesländern für eine Teilnahme am Ideenwettbewerb Verhältnisprävention beworben. Ein Komitee aus Vertreterinnen und Vertretern der Politik, Wissenschaft, Zivilgesellschaft sowie Fachkräften aus der Praxis hat 37 Vorhaben ausgewählt, die verhältnispräventive Maßnahmen zur Unterstützung einer gesunden Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen zwischen 0 und 17 Jahren umsetzen.

Die ausgewählten Vorhaben sind in einer Praxisdatenbank zusammengestellt, um die große Bandbreite verhältnispräventiver Maßnahmen zu Übergewicht von Kindern und Jugendlichen bekannt zu machen und zur Nachahmung anzuregen. Ein wichtiges Ziel war es darüber hinaus, die gewonnenen Erkenntnisse zu verstetigen und die Nachhaltigkeit der gesammelten Beispielprojekte zu unterstützen. Dies ist gelungen, wie die Zugriffszahlen der eingerichteten Praxisdatenbank zeigen. Im Zeitraum Mai 2017 bis Mitte April

2018 wurden insgesamt 11046 Besucherinnen und Besucher sowie 146493 Klicks verzeichnet. Die untenstehende Tabelle gibt Aufschluss über die monatlichen Besucher- und Klickzahlen.

Monat	Besuche	Klicks
Mai 2017	497	13749
Juni 2017	330	7884
Juli 2017	311	6988
August 2017	463	36641
September 2017	683	17377
Oktober 2017	668	8689
November 2017	468	6469
Dezember 2017	3890	18792
Januar 2018	1323	8466
Februar 2018	947	5637
März 2018	888	9755
April 2018	578	6046
Insgesamt	11046	146493

Ein weiteres Ziel bestand darin, die Vernetzung der relevanten Akteure zu fördern. Dem trug die Abschlussveranstaltung am 13. September 2017 Rechnung: 72 Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen zusammen, um sich über die Ergebnisse des Ideenwettbewerbs zu informieren, sich auszutauschen und untereinander zu vernetzen.

6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Insgesamt verlief das Projekt reibungslos. Der Zeitplan wurde grundsätzlich eingehalten. Um das Projekt professionell abschließen zu können, wurde seitens der GVG eine ausgabenneutrale Laufzeitverlängerung über den 30. September 2017 hinaus bis zum 30. Oktober 2017 beantragt; diesem wurde stattgegeben. Der vorgelegte und bewilligte Finanzierungsplan wurde eingehalten.

Im Projektantrag vom 8. November 2016 wurden zur Konzeption des Projektes folgende Arbeitspakete festgelegt:

- Operationalisierung des Begriffs der Verhältnisprävention für den Wettbewerb

- Erarbeitung konzeptioneller Grundlagen/ Erstellung eines Konzepts für die Bekanntmachung und Durchführung des Wettbewerbs
- Durchführung einer Recherche zu den zu beteiligenden Akteurinnen und Akteuren
- Konzeptionierung des Teilnahmebogens
- Begleitung der Bekanntmachung des Wettbewerbs
- Sammlung und Katalogisierung der eingehenden Beispiele guter Praxis
- Entwicklung eines Konzepts zur Verstetigung und Nachhaltigkeit inkl. Darstellung von Möglichkeiten der Verbreitung der guten Praxisbeispiele
- Konzeptionierung und Durchführung einer Abschlussveranstaltung mit Vernetzungsgedanke

Alle Arbeitspakete wurden bearbeitet. Als sichtbare Ergebnisse konnten die Praxisdatenbank aufgebaut und ins Netz gestellt sowie die Abschlussveranstaltung im September 2017 durchgeführt werden. Auch ein Konzept zur Verstetigung und Nachhaltigkeit konnte vorgelegt werden.

7. Ergebnisse

In einem ersten Schritt wurde der Begriff Verhältnisprävention einer eingehenden Analyse unterzogen und operationalisiert. Im Rahmen des Ideenwettbewerbs wurden Vorhaben gesucht, welche in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen (Familie, Kita, Schule, Kommune) umgesetzt werden und eine langfristige, bauliche, strukturelle bzw. organisationelle Veränderung von Rahmenbedingungen der übergewichtsrelevanten Verhaltensweisen bewirken. Darüber hinaus wurden Maßnahmen in den Wettbewerb eingeschlossen, welche über reine „Gesundheitsförderung in Settings“ hinausgehen und somit vielmehr „gesundheitsfördernde Settings“ gestalten.

Das Projektteam identifizierte eine Vielzahl guter Praxisbeispiele, insgesamt 219 an der Zahl, und fasste diese schließlich in einem bundesweiten Verteiler zusammen. Diese wurden per E-Mail auf den Ideenwettbewerb Verhältnisprävention aufmerksam gemacht sowie zur Teilnahme eingeladen.

Insgesamt gingen 58 Beiträge aus 13 verschiedenen Bundesländern bei der GVG ein. Ein Komitee aus Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Fachkräften hat aus diesen 37 Vorhaben identifiziert, die in einer Praxisdatenbank (<http://ideenwettbewerb.gvg.org/praxisdatenbank-verhaeltnispraevention/>) aufbereitet und präsentiert werden, um die wertvollen Erfahrungen und Erkenntnisse allen Interessierten nachhaltig zur Verfügung zu stellen.

Im Rahmen des Wettbewerbs führte das Projektteam ein Mapping relevanter Institutionen auf Bundes- und Länderebene durch. Daraus wurde ein zielorientierter Adressverteiler erstellt, um auf die Praxisdatenbank Verhältnisprävention aufmerksam zu machen.

Um dem Ziel des Projektes Rechnung zu tragen, entwickelte das Projektteam außerdem ein Konzept zur Verstetigung und Nachhaltigkeit, welches die Wichtigkeit des Vernetzungsgedankens betont.

An der Abschlussveranstaltung des Ideenwettbewerbs Verhältnisprävention am 13. September 2017 in Berlin nahmen über 70 Vertreterinnen und Vertreter der Politik, Wissenschaft, Zivilgesellschaft sowie Fachkräfte aus der Praxis teil. Im Mittelpunkt standen dabei die ausgewählten Praxisbeispiele, deren Vertreterinnen und Vertreter in spannenden Präsentationen ihre Arbeit vorstellten. Darüber hinaus bot die Veranstaltung allerhand Gelegenheiten, die Ergebnisse zu diskutieren, sich über die Ziele und Herausforderungen für die Verhältnisprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen auszutauschen und sich untereinander zu vernetzen.

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass Praxisdatenbank und Abschlussveranstaltung als Auftakt für ein Netzwerk verstanden werden können und eine weitere Verbreiterung und Verstetigung der Erkenntnisse von herausragender Bedeutung ist. Vor diesem Hintergrund konnte auch ein Nachfolgeprojekt (Erstellung und Versand einer Broschüre mit den Kernergebnissen sowohl als Printversion als auch online) durchgeführt werden, um weitere relevante Akteurinnen und Akteure zu erreichen. Dies trägt der im Konzept zur Verstetigung und Nachhaltigkeit geforderten Vernetzung Rechnung.

Mit der Vernetzung der Projektmitarbeitenden möchte die GVG einen Beitrag zur strukturierten Überwindung des oft beklagten „Inseldaseins“ der einzelnen Akteurinnen und Akteure sowie Aktionen leisten und im Idealfall zur Nachahmung bewährter Projekte anregen.

Detaillierte Ergebnisse können dem Anhang zum Sachbericht entnommen werden.

8. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung

Die im Projekt erzielten Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass eine weitere Verbreiterung und Verstetigung der Erkenntnisse von herausragender Bedeutung ist. Vor diesem Hintergrund konnte auch ein Nachfolgeprojekt (Erstellung und Versand – als Print und online – einer Broschüre mit den Kernergebnissen) durchgeführt werden, um weitere relevante Akteurinnen und Akteure zu erreichen.

Dies – so auch eine eindeutige Erkenntnis aus dem Projekt und den diversen Diskussionen – kann aber wiederum nur als ein weiterer Baustein auf dem Weg hin zu einer möglichst flächendeckenden Implementierung der gewonnenen Erkenntnisse betrachtet werden.

Es muss also in einem weiteren Schritt darum gehen, den Prozess nachhaltiger zu gestalten und weiter zu professionalisieren. Hierzu ist auch unbedingt erforderlich, Projekte und potentielle Partnerinnen und Partner mit einer ähnlichen Zielstellung verstärkt einzubinden.

9. Gender Mainstreaming-Aspekte

Gender Mainstreaming-Aspekte waren elementare Kernbestandteile des Projektes. Während der gesamten Projektlaufzeit wurde Wert darauf gelegt, Frauen und Männer unbedingt gleich zu behandeln. Dies drückt sich vor allem in der Sprache aus: Grundsätzlich werden sowohl die weibliche als auch die männliche Form genannt.

Bei der Auswahl der Projekte, der Zusammensetzung des Expert(inn)enbeirates, der Vortragenden und Diskutantinnen und Diskutanten während der Abschlussveranstaltung wurde auf eine erkennbare Ausgewogenheit Wert gelegt.

10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Ein wesentliches Ziel des Projektes war es, die 37 Projekte über eine Praxisdatenbank, die auf der GVG-Website einsehbar ist, der interessierten Öffentlichkeit und dem Fachpublikum zugänglich zu machen.

In einer Abschlussveranstaltung wurden die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert. Hierzu wurde unter anderem auch eine entsprechende Pressemitteilung erstellt; das Ärzteblatt berichtete (siehe Anlagen).

Auch wurden die Projektergebnisse auf der 33. Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V. am 28. September 2017 in Potsdam (Präsentation siehe Anlage) präsentiert.

Wie bereits aufgeführt, sind die Ergebnisse Inhalt eines Folgeprojekts; in einer Broschüre (Print und online) wurden die Ergebnisse übersichtlich zusammengestellt und einem breiten, umfänglichen Verteiler kostenfrei zur Verfügung gestellt.

11. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotenzial)

Der zwischen dem 1. Dezember 2016 und 30. Oktober 2017 durchgeführte Ideenwettbewerb Verhältnisprävention kann als Startpunkt für einen nachhaltigen Prozess angesehen werden, in den ständig neue Impulse einfließen und der so ein lernendes System ermöglicht.

Den Startpunkt in die erforderliche Verstetigung bildet die Erstellung eines Booklets, welches die komprimierten Kernaussagen der Datenbank enthält. Dieses wurde einem breiten Verteiler zugeführt. Bei einer Veranstaltung am 02. März 2018 in Berlin wurde die Broschüre der Öffentlichkeit vorgestellt.

12. Verwendete Literatur

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA). (2016). Über Adipositas. Komorbidität. Abgerufen am 16.04.2018 von <http://www.aga.adipositas-gesellschaft.de/index.php?id=332>

Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV), Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2008). Der nationale Aktionsplan zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten. Inform. Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung. Berlin, Bonn.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2016). Prävention. Kindergesundheit. Förderschwerpunkt Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Abgerufen am 16.04.2018 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/kindergesundheit/praevention-von-kinder-uebergewicht.html#c3092>

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2008). Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit. Berlin.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2016). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Präventionskette / Integrierte kommunale Gesundheitsstrategie. Abgerufen am 16.04.2018 von <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionskette-integrierte-kommunale-gesundheitsstrategie/>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2015). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Settingansatz / Lebensweltansatz. Abgerufen am 16.04.2018 von http://www.bzga.de/leitbegriffe/?id=sysverz_liste_5&idx=131

Fehr, A.; Hölling, G.; Lampert, T.; Maschewsky-Schneider, U.; Mielck, A.; Niederbühl, K.; Orth, B.; Razum, O.; & Zeeb, H. (2014). Leitfragen zur Stärkung der Querschnittsanforderung Gesundheitliche Chancengleichheit. Köln. GVG e.V.. Geschäftsstelle gesundheitsziele.de.

Geene, R., Kliche, T., & Borkowski, S. (2015). Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung Im Setting Kita. Erfolgsabschätzung und Ableitung eines Evaluationskonzepts. Eine Expertise im Auftrag des Kooperationsverbundes gesundheitsziele.de. Köln: GVG e.V.

HBSC-Studienverband Deutschland (HBSC). (2015). Studie Health Behaviour in School-aged Children - Faktenblatt "Körpergewicht von Kindern und Jugendlichen". Abgerufen am 16.04.2018 von http://hbsc-germany.de/wp-content/uploads/2016/01/Faktenblatt_K%C3%B6rpergewicht_final-2015.pdf

Kalke, J., & Buth, S. (2009). Verhältnisorientierte Suchtprävention. proJugend(3), S.4-8.

Kooperationsverbund gesundheitsziele.de. (2010). Nationales Gesundheitsziel Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

Kurth, B.-M., & Schaffrath Rosario, A. (2007). Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitsveys (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 50, S. 736-743.

Loss, J., & Leitzmann, M. (2011). Ansätze zur verhältnisorientierten Adipositasprävention bei Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsblatt, 54,S.281-289.

Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., et al. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. The Lancet, 384(9945), S. 766-781.

Quilling, E., Geene, R., Bacchetta, B., & Müller, M. (2016). Dokumentation Kongress Armut und Gesundheit Berlin 2016. Ansätze zur Prävention von Kinderübergewicht in Familien. Berlin: Gesundheit Berlin-Brandenburg.

Robert Koch-Institut und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2008). Erkennen - Bewerten - Handeln. Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin, Köln.

World Health Organization (WHO). (2016a). Media centre. Obesity and overweight. Abgerufen am 16.04.2018 von <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

World Health Organization (WHO). (2016b). Report of the commission on ending childhood obesity.

Geneva: WHO. Abgerufen am 16.04.2018 von

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf;jsessionid=9C3D94258AE1E7D9DAD579B0683F8FA7?sequence=1