

Journal of Health Monitoring · 2020 5(1)
DOI 10.25646/6395
Robert Koch-Institut, Berlin

Marjolein Haftenberger¹, Franziska Lehmann²,
Clarissa Lage Barbosa²,
Anna-Kristin Brettschneider¹, Gert B.M. Mensink²

¹ Ehemals Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring

² Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring

Eingereicht: 18.07.2019
Akzeptiert: 07.11.2019
Veröffentlicht: 04.03.2020

Verzehr von Bio-Lebensmitteln bei Kindern in Deutschland – Ergebnisse aus EsKiMo II

Abstract

Mit den Daten der zweiten Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo II, 2015–2017) wurde der Anteil von Lebensmitteln aus ökologischer Landwirtschaft („Bio-Lebensmittel“) am Lebensmittelverzehr von 6- bis 11-jährigen Kindern ($n=1.190$) in Deutschland bestimmt. Der Lebensmittelverzehr wurde durch Ernährungstagebücher über insgesamt vier Tage erhoben. Auf Basis des Anteils von Bio-Lebensmitteln am Tagesverzehr erfolgte die Einteilung in drei Gruppen: Kinder, die keine Bio-Lebensmittel verzehren, Kinder mit einem Bio-Anteil von unter oder gleich 8,0% und über 8,0%. Der Grenzwert von 8,0% entspricht dem Mittelwert des Anteils biologisch erzeugter Lebensmittel unter den Kindern, die Bio-Lebensmittel verzehren. Insgesamt verzehren 63,2% der Kinder Bio-Lebensmittel. Bei 43,0% der Kinder liegt der Bio-Anteil bei unter oder gleich 8,0%, bei 20,2% der Kinder bei über 8,0%. Gemüse und Obst gehören zu den am häufigsten verzehrten biologisch hergestellten Lebensmitteln. Während sich die Verzehrhäufigkeit von Bio-Produkten nicht signifikant nach Geschlecht und Alter unterscheidet, steigt diese mit zunehmendem sozioökonomischen Status an. Der hohe Anteil von Kindern (63,2%), die Bio-Lebensmittel verzehren, lässt vermuten, dass gesundheitliche, umweltbezogene und ethische Motive bei der Lebensmittelauswahl für Familien mit Kindern von Bedeutung sind.

📌 BIO-LEBENSMITTEL · LEBENSMITTELVERZEHRE · KINDER · ESKIMO II · KIGGS WELLE 2 · GESUNDHEITSMONITORING

Einleitung

Bio-Lebensmittel sind Lebensmittel aus ökologischer/biologischer Landwirtschaft, deren Anforderungen rechtlich in der „EG-Öko-Verordnung“ [1] festgelegt sind. Im Jahr 2010 wurde dafür ein europaweit verbindliches Bio-Siegel eingeführt (EU-Bio-Logo). In Deutschland gibt es darüber hinaus ein staatliches Bio-Siegel und private Siegel. Die Anforderungen an diese Siegel gehen zum Teil über die der EG-Öko-Verordnung hinaus. Die Kennzeichnung von Bio-Lebensmitteln kann die Verbraucherinnen und Verbraucher bei der Lebensmittelauswahl unterstützen.

Das Angebot an Bio-Lebensmitteln steigt stetig. In den letzten 20 Jahren hat sich der Umsatz durch biologisch hergestellte Lebensmittel weltweit vervielfacht. Der Marktanteil von Bio-Lebensmitteln betrug in Deutschland in 2017 5,1% [2]. Gesundheitliche und ethische Motive, wie artgerechte Tierhaltung und Umweltschutz, zählen zu den Hauptgründen für den Kauf von Bio-Lebensmitteln [3–6]. Die Nationale Verzehrsstudie II (NVS II, 2005–2006) zeigte, dass 44,9% der Erwachsenen im Alter von 18 bis 80 Jahren gelegentlich oder regelmäßig Bio-Lebensmittel kauften. Bio-Käuferinnen und -Käufer wiesen im Vergleich

KiGGS Welle 2

Zweite Folgerhebung der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Datenhalter: Robert Koch-Institut

Ziele: Bereitstellung zuverlässiger Informationen über Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten, Lebensbedingungen, Schutz- und Risikofaktoren und gesundheitliche Versorgung der in Deutschland lebenden Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit der Möglichkeit von Trend- und Längsschnittdaten

Studiendesign: Kombinierte Querschnitt- und Kohortenstudie

Querschnitt in KiGGS Welle 2

Alter: 0–17 Jahre

Grundgesamtheit: Kinder und Jugendliche mit ständigem Wohnsitz in Deutschland

Stichprobenziehung: Einwohnermeldeamt-Stichproben – Einladung zufällig ausgewählter Kinder und Jugendlicher aus den 167 Städten und Gemeinden der KiGGS-Basiserhebung

Stichprobenumfang: 15.023 Teilnehmende

KiGGS-Kohorte in KiGGS Welle 2

Alter: 10–31 Jahre

Stichprobengewinnung: Erneute Einladung aller wiederbefragungsbereiten Teilnehmenden der KiGGS-Basiserhebung

Stichprobenumfang: 10.853 Teilnehmende

KiGGS-Erhebungswellen:

- ▶ KiGGS-Basiserhebung (2003–2006)
Untersuchungs- und Befragungssurvey
- ▶ KiGGS Welle 1 (2009–2012)
Befragungssurvey
- ▶ KiGGS Welle 2 (2014–2017)
Untersuchungs- und Befragungssurvey

Mehr Informationen unter
www.kiggs-studie.de

zu Nicht-Bio-Käuferinnen und -Käufern eine günstigere Lebensmittelauswahl in Bezug auf die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung sowie einen gesünderen Lebensstil hinsichtlich Rauchen und körperlicher Aktivität und einen niedrigeren Body Mass Index auf [5, 7].

In der ersten bundesweiten repräsentativen Ernährungsstudie für Kinder und Jugendliche, EsKiMo I, einem Modul der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS-Basiserhebung, 2003–2006), gaben mehr als die Hälfte der Eltern (etwa 56%) von 6- bis 11-jährigen Kindern an, biologisch erzeugte Lebensmittel zu kaufen [8]. Das Kaufverhalten ist zwar eine wichtige Determinante für den Verzehr, doch wie hoch der individuelle Verzehr von Bio-Produkten tatsächlich ist und wer innerhalb eines Haushalts Bio-Produkte verzehrt, blieb unklar.

Auswertungen auf Verzehrebene ermöglichen die Ermittlung des tatsächlichen Beitrags von Bio-Lebensmitteln an der Nahrungsaufnahme von Kindern. Ein hoher Anteil an Bio-Produkten bei der Lebensmittelauswahl für die eigenen Kinder ist ein Indikator, dass die Eltern besonders (gesundheits-)bewusst einkaufen. Ebenso spielen neben erwarteten gesundheitlichen Vorteilen die Förderung von artgerechter Tierhaltung und umweltbezogene Motive eine Rolle. Auch für zukünftige Auswertungen für die Risikobewertung sind die Informationen über den Beitrag von Bio-Lebensmitteln an der Nahrungsaufnahme wichtig. Bio-Produkte weisen in der Regel geringere Gehalte an Pestiziden [4, 9] beziehungsweise an Rückständen von Tierarzneimitteln auf [10]. Auch der Einsatz von synthetischen Zusatzstoffen bei der Herstellung biologischer Produkte ist minimal [9]. Des Weiteren können sich die Nährstoffzusammenstellung sowie die Gehalte an anderen wirksamen Stoffen, wie Antioxidantien

und Polyphenolen, zwischen biologisch und konventionell hergestellten Lebensmitteln unterscheiden [4].

Bevölkerungsbasierte Studien zum Verzehr von Bio-Lebensmitteln sind jedoch selten. Die französische Nutri-Net-Santé-Kohortenstudie (2009–2011) zeigte bei Erwachsenen, dass etwa zwei Drittel der Frauen und drei Fünftel der Männer gelegentlich oder häufig Lebensmittel aus biologischer Herstellung verzehrten [11, 12]. Außerdem wurde beobachtet, dass ein negativer Zusammenhang zwischen einem hohen Verzehr an Bio-Lebensmitteln und dem Auftreten des metabolischen Syndroms besteht [13]. Umfangreiche bevölkerungsbasierte Studien zum Verzehr von Bio-Lebensmitteln bei Kindern in Deutschland lagen nach unserem Kenntnisstand bislang nicht vor.

Mit der zweiten Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo II, 2015–2017) sind nun Daten zum Verzehr von Bio-Lebensmitteln bei Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren verfügbar, die im Folgenden im Zusammenhang mit dem Geschlecht, dem Alter und dem sozioökonomischen Status (SES) der Familie beschrieben werden.

Indikator

EsKiMo II (2015–2017) wurde im Rahmen der zweiten Folgerhebung der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS Welle 2, 2014–2017) durchgeführt. KiGGS ist Bestandteil des Gesundheitsmonitorings am Robert Koch-Institut und beinhaltet unter anderem wiederholt durchgeführte, für Deutschland repräsentative Querschnitterhebungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 17 Jahren (KiGGS-Querschnitt). Die KiGGS-Basiserhebung wurde als Untersuchungs- und Befragungssurvey (2003–2006) durchgeführt, KiGGS

EsKiMo II

Zweite Erhebung der Ernährungsstudie als KiGGS-Modul, 2015–2017

Akronym: EsKiMo – Ernährungsstudie als KiGGS-Modul

Studiendurchführung: Robert Koch-Institut

Ziel: Eine aktuelle repräsentative Bestandsaufnahme des Lebensmittelverzehr und der Ernährungssituation von 6- bis 17-Jährigen in Deutschland zu erhalten.

Studiendesign: Querschnittstudie mit einem modifizierten Diet-History-Interview und Ernährungsprotokollen

Grundgesamtheit: Kinder und Jugendliche mit ständigem Wohnsitz in Deutschland

Stichprobenziehung: Die EsKiMo-II-Teilnehmenden werden nach einem Zufallsverfahren aus der Querschnittstichprobe der KiGGS Welle 2 (Einwohnermeldeamt-Stichprobe) ausgewählt. Eine Einladung zu EsKiMo II setzt die vorherige Teilnahme an KiGGS Welle 2 voraus.

Alter: 6 bis 17 Jahre

Stichprobenumfang: 2.644 Teilnehmende

Erhebungszeitraum: Juni 2015–Sept. 2017

Mehr Informationen unter www.rki.de/eskimo

Welle 1 als telefonischer Befragungssurvey (2009–2012) und KiGGS Welle 2 (2014–2017) als kombinierter Untersuchungs- und Befragungssurvey. Konzept und Design von KiGGS Welle 2 sind an anderer Stelle ausführlich beschrieben [14, 15]. Zwischen Juni 2015 und September 2017 nahmen 2.644 Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 17 Jahren aus der Querschnitterhebung von KiGGS Welle 2 ebenfalls an EsKiMo II teil. Umfangreiche Informationen zu EsKiMo II sind an anderer Stelle beschrieben [16–18]. Für die Ernährungserhebung wurden in EsKiMo II für Kinder im Alter von sechs bis elf Jahren Ernährungstagebücher eingesetzt [16–18]. Hier wurde in einer separaten Spalte angegeben, ob es sich bei den verzehrten Lebensmitteln um Bio-Produkte handelte. Für die 12- bis 17-Jährigen liegt ein Ernährungsinterview vor [16–18], bei dem jedoch keine Angaben zum Konsum von Bio-Lebensmitteln erfolgt sind. Die vorliegenden Analysen basieren auf Angaben von 1.190 6- bis 11-jährigen Kindern (584 Mädchen, 606 Jungen).

Die Ernährungserhebung bei den 6- bis 11-jährigen umfasste zwei Ernährungstagebücher – sogenannte Wiegeprotokolle – über insgesamt vier Tage (drei Tage + einen Tag), die nach einer persönlichen Einweisung durch geschulte Ernährungswissenschaftlerinnen von den Erziehungsberechtigten ausgefüllt wurden. Im Ernährungstagebuch wurde neben detaillierten Angaben zum Produkt, inklusive Markennamen und verzehrter Menge, erfasst, ob es sich um ein biologisch hergestelltes Lebensmittel handelte. Bei der Einweisung in das Ernährungstagebuch wurde auf die Kennzeichnung von Bio-Lebensmitteln anhand des EU-Bio-Logos und des staatlichen Bio-Siegels hingewiesen. Die Spalte für die Information, ob es sich um

ein Bio-Lebensmittel handelt, war im Ernährungstagebuch mit diesen Logos gekennzeichnet.

Der Anteil biologisch erzeugter Lebensmittel am Lebensmittelverzehr wurde aus der Tagesverzehrmenge an Bio-Lebensmitteln (Gramm pro Tag) geteilt durch die tägliche Gesamtverzehrmenge (Gramm pro Tag) in Prozent berechnet. Der Indikator basiert auf dem Mittelwert des Bio-Anteils aller Protokolltage bei den Verzehrerinnen und Verzehrer von Biolebensmitteln und wurde definiert als: (1) Kein Verzehr von Bio-Lebensmitteln, (2) Bio-Anteil $\leq 8,0\%$, (3) Bio-Anteil $> 8,0\%$. Der Grenzwert von $8,0\%$ entspricht dem Mittelwert des Anteils biologisch erzeugter Lebensmittel unter den Kindern aus EsKiMo II, die Bio-Lebensmittel verzehren.

Außerdem wurde ermittelt, wie häufig aus welchen Lebensmittelgruppen biologisch hergestellte Lebensmittel verzehrt werden. Dazu wurden die in EsKiMo II verzehrten Lebensmittel in 29 Lebensmittelgruppen eingeteilt und entsprechend ihrer Verzehrhäufigkeit von Bio-Lebensmitteln eingeordnet. Anschließend wurde der Anteil der Verzehrerinnen und Verzehrer der zehn am häufigsten genannten Bio-Lebensmittel ermittelt.

Zur Ermittlung des sozioökonomischen Status (SES) der Familie wurde ein mehrdimensionaler Index auf Basis von Fragebogenangaben der Eltern aus KiGGS Welle 2 zu ihrer schulischen und beruflichen Ausbildung, ihrer beruflichen Stellung und zu ihrem Haushaltsnettoeinkommen (bedarfsgewichtet) gebildet und in drei Gruppen (niedriger, mittlerer, hoher SES) eingeteilt [19].

Die Ergebnisse werden als Häufigkeiten, stratifiziert nach Geschlecht, Alter und SES der Familie [19], dargestellt. Die Berechnungen wurden mit einem für EsKiMo II

Etwa 63 % der Mädchen und Jungen im Alter von sechs bis elf Jahren verzehren Bio-Lebensmittel.

Der Beitrag von Bio-Lebensmitteln an der Tagesverzehrmenge liegt bei Kindern, die Bio-Lebensmittel verzehren, im Mittel bei 8,0 %.

angepassten Gewichtungsfaktor durchgeführt. Dieser Gewichtungsfaktor korrigiert Abweichungen der Stichprobe von der Bevölkerungsstruktur hinsichtlich regionaler Struktur (Stadt/Land), Alter (in Jahren), Geschlecht, Bundesland (Stand 31.12.2015), deutscher Staatsangehörigkeit (Stand 31.12.2014), Bildung der Eltern (Mikrozensus 2013 [20]) sowie nach Unterschieden in der Teilnahme an der Ernährungserhebung hinsichtlich Saisonalität, SES der Familie und Schultyp des Kindes. Im vorliegenden Beitrag werden die Häufigkeiten mit 95 %-Konfidenzintervallen (95 %-KI) berichtet. Die Präzision der Häufigkeiten kann anhand von Konfidenzintervallen beurteilt werden. Breite Konfidenzintervalle deuten auf eine größere statistische Unsicherheit der Ergebnisse hin. Die Differenzen in den Häufigkeiten des Bio-Anteils nach Geschlecht, Alter und SES wurden anhand von Chi-Quadrat-Tests geprüft. Von einem signifikanten Unterschied wird ausgegangen, wenn der unter Berücksichtigung der Gewichtung und des Surveydesigns berechnete p-Wert kleiner als 0,05 ist.

Ergebnisse und Einordnung

Bereits im Kindesalter spielen biologisch hergestellte Lebensmittel eine Rolle in der Ernährung. Insgesamt verzehren 63,2 % der Kinder im Alter von sechs bis elf Jahren Bio-Lebensmittel, etwa ein Drittel davon (21,0 %) verzehren täglich Bio-Lebensmittel. Bei den Verzehrerinnen und Verzehrer von Bio-Lebensmitteln liegt der Bio-Anteil im Mittel bei 8,0 %. Bei 43,0 % der Kinder liegt er bei unter oder gleich 8,0 %, bei 20,2 % der Kinder bei über 8,0 %. Ein mittlerer Bio-Anteil von 8,0 % (Median 4,0 %) bei den Verzehrerinnen und Verzehrer scheint plausibel, da der Marktanteil an Bio-Lebensmitteln in 2017 bei 5,1 % des Gesamtumsatzes lag [2].

Die Häufigkeitsverteilung des Bio-Anteils unterscheidet sich nicht nach Geschlecht oder Altersgruppe (Tabelle 1). Es zeigt sich jedoch ein sozialer Gradient: Kinder aus Familien mit einem niedrigen SES zählen am häufigsten zu den Nicht-Verzehrerinnen und -Verzehrern von Bio-Produkten, während der Anteil der Kinder, die einen Bio-Anteil von über 8,0 % aufweisen, mit steigendem SES der Familie signifikant zunimmt (Tabelle 1). Ähnliche Beobachtungen machte auch die französische NutriNet-Santé-Studie. Hier zeigte sich, dass der Anteil der Erwachsenen, die regelmäßig Bio-Lebensmittel verzehren, mit höherem Bildungsgrad, höherer beruflicher Stellung und höherem Einkommen anstieg [12]. In der deutschen NVS II hatten Erwachsene, die biologisch hergestellte Lebensmittel kauften, häufiger einen hohen SES als Nicht-Käuferinnen und -Käufer [5, 7]. Vermutlich stellt der Preis von biologisch hergestellten Lebensmitteln in einkommensschwächeren Haushalten eine Barriere für den Kauf von Bio-Lebensmitteln dar. Hierauf deuten auch multivariate Analysen aus der NVS II hin [7]. Die Beobachtung, dass Kinder aus Familien mit einem hohen SES häufiger einen hohen Bio-Anteil aufweisen, lässt vermuten, dass Bildung und Einkommen für den Verzehr von Bio-Lebensmitteln auch bei Kindern eine Rolle spielen.

Neben der Charakterisierung von Gruppen mit einem hohen Verzehr an Bio-Lebensmitteln wurde identifiziert, aus welchen Lebensmittelgruppen biologisch hergestellte Lebensmittel häufig verzehrt werden. Für die zehn am häufigsten genannten Bio-Lebensmittelgruppen werden die Anteile der Verzehrerinnen und Verzehrer in Abbildung 1 dargestellt. Lebensmittel pflanzlicher Herkunft, wie Gemüse und Obst, gehören zu den am häufigsten

Tabelle 1
Häufigkeit des Bio-Anteils am Lebensmittelverzehr nach Geschlecht, Alter und sozioökonomischem Status (n=584 Mädchen, n=606 Jungen)
 Quelle: EsKiMo II (2015–2017)

| | Kein Verzehr von Bio-Lebensmitteln | | Verzehr von Bio-Lebensmitteln | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| | % | (95 %-KI) | % | ≤8,0%* (95 %-KI) | >8,0%* (95 %-KI) | % |
| Gesamt (Mädchen und Jungen) | 36,8 | (32,8–40,9) | 43,0 | (39,0–46,9) | 20,2 | (16,8–23,6) |
| Geschlecht | | | | | | |
| Mädchen | 35,3 | (29,9–40,7) | 42,9 | (37,5–48,2) | 21,8 | (17,0–26,6) |
| Jungen | 38,3 | (32,4–44,1) | 43,0 | (37,7–48,4) | 18,7 | (14,5–22,9) |
| Altersgruppe | | | | | | |
| 6–8 Jahre | 35,8 | (30,1–41,5) | 43,0 | (37,5–48,5) | 21,2 | (16,6–25,7) |
| 9–11 Jahre | 37,9 | (32,6–43,1) | 42,9 | (37,7–48,1) | 19,3 | (14,4–24,1) |
| Sozioökonomischer Status | | | | | | |
| Niedrig | 65,1 | (53,7–76,4) | 29,5 | (17,8–41,3) | 5,4 | (0,1–10,7) |
| Mittel | 34,0 | (28,5–39,4) | 46,2 | (40,8–51,5) | 19,9 | (16,6–24,1) |
| Hoch | 19,5 | (14,7–24,3) | 47,6 | (40,8–54,3) | 33,0 | (26,4–39,5) |

KI= Konfidenzintervall

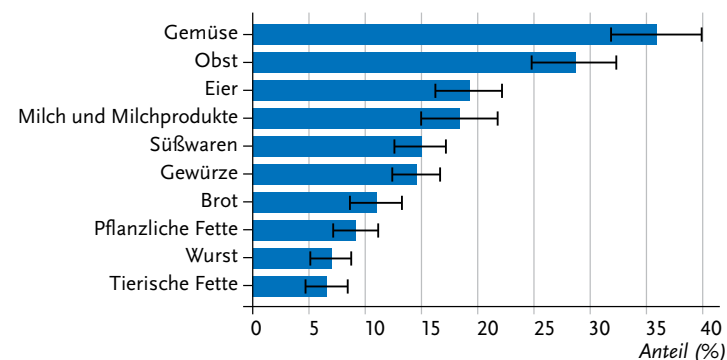
*Der Grenzwert von 8,0% entspricht dem Mittelwert des Anteils biologisch erzeugter Lebensmittel unter den Kindern, die Bio-Lebensmittel verzehren.

genannten Bio-Lebensmitteln und werden von 35,9% beziehungsweise von 28,7% der Kinder verzehrt. Auffällig ist, dass Wurst/Wurstwaren und Fleisch aus biologischer Herstellung eher selten genannt werden und Bio-Fleisch nicht zu den zehn am häufigsten genannten

Bio-Lebensmitteln zählt. Ergebnisse aus der ersten EsKiMo-Studie (2006) zeigen ebenfalls, dass Bio-Fleisch eher selten und Obst und Gemüse aus biologischer Herstellung häufiger gekauft wurden (von Eltern mit Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren) [8].

Bei der Einordnung der Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass die Angaben zu den verzehrten Bio-Lebensmitteln auf Selbstangaben beruhen. Wenn es sich um Markenprodukte handelte, wurde bei der Erfassung durch eine Internetrecherche verifiziert, ob eine Bio-Variante des Produktes im Handel erhältlich ist. Für lose Waren, wie Obst und Gemüse sowie für Speisen, die außer Haus verzehrt wurden, war dies nicht möglich. Dadurch sind Fehler bei den Angaben zu Bio-Lebensmitteln nicht komplett auszuschließen. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass die Erhebung nur über einen kurzen Zeitraum von vier Tagen

Abbildung 1
Häufigkeit des Verzehrs der zehn am häufigsten genannten Bio-Lebensmittelgruppen (n=1.190)
 Quelle: EsKiMo II (2015–2017)



Der Bio-Anteil am Gesamtverzehr steigt mit zunehmendem sozio-ökonomischen Status.

Gemüse und Obst gehören bei Kindern zu den am häufigsten verzehrten biologisch hergestellten Lebensmitteln.

erfolgte. Obwohl anzunehmen ist, dass eine Unterscheidung nach Nicht-, Gering- und Hoch-Verzehrern beziehungsweise -Verzehrern auf Basis von Angaben über vier Tage möglich ist, kann eine falsche Klassifizierung von einzelnen Teilnehmenden nicht vollständig ausgeschlossen werden, denn die Wahrscheinlichkeit des Verzehrs von Bio-Lebensmitteln steigt mit der Dauer der Erfassung. Außerdem ist nicht auszuschließen, dass die Selbstangaben zu den Bio-Lebensmitteln aufgrund von sozialer Erwünschtheit verzerrt sind. Dies könnte zu einer Überschätzung des Verzehrs von Bio-Lebensmitteln führen.

Trotzdem liefert EsKiMo II erstmals auf Basis von populationsbasierten Verzehrdaten Informationen zum Beitrag von Bio-Lebensmitteln an der Nahrungsaufnahme von Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren in Deutschland. Der hohe Anteil von Kindern, die Bio-Lebensmittel verzehren, lässt vermuten, dass gesundheitliche, umweltbezogene und ethische Motive bei der Lebensmittelauswahl für Familien mit Kindern von Bedeutung sind.

Korrespondenzadresse

Dr. Gert B. M. Mensink
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
E-Mail: MensinkG@rki.de

Zitierweise

Haftenberger M, Lehmann F, Lage Barbosa C, Brettschneider AK, Mensink GBM (2020) Verzehr von Bio-Lebensmitteln bei Kindern in Deutschland – Ergebnisse aus EsKiMo II. Journal of Health Monitoring 5(1):20–27. DOI 10.25646/6395

Die englische Version des Artikels ist verfügbar unter: www.rki.de/journalhealthmonitoring-en

Datenschutz und Ethik

Alle Studien des Robert Koch-Instituts unterliegen der strikten Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). Die Ethikkommission der Medizinischen Hochschule Hannover hat EsKiMo II unter ethischen Gesichtspunkten geprüft und der Studie als Amendment zu KiGGS Welle 2 zugestimmt (Nummer 2275-2015). Die Teilnahme an der Studie war freiwillig. Die Teilnehmenden beziehungsweise ihre Sorgeberechtigten wurden über die Ziele und Inhalte der Studie sowie über den Datenschutz informiert und willigten informiert in die Teilnahme ein (informed consent). Die Einwilligung wurde in schriftlicher Form eingeholt.

Förderungshinweis

EsKiMo II wird durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages gefördert. Projektträger ist die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (Förderkennzeichen: 2814HS004).

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und der Autor geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Danksagung

Unser Dank richtet sich in erster Linie an alle Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer und deren Eltern. Wir danken auch den Studienteams von EsKiMo und KiGGS für

ihre Unterstützung und exzellente Arbeit während der Datenerhebungsphase.

Literatur

1. Rat der Europäischen Union (2007) Verordnung (EG) Nr. 834/2007 des Rates über die ökologische/biologische Produktion und die Kennzeichnung von ökologischen/biologischen Erzeugnissen und zur Aufhebung der Verordnung (EWG) Nr. 2092/91. Amtsblatt der Europäischen Union, Nummer L 189/1 vom 28.06.2007.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32007R0834&from=DE> (Stand: 17.07.2019)
2. Willer H, Lernoud J (Hrsg) (2019) The World of Organic Agriculture. Statistics and Emerging Trends 2019. Research Institute of Organic Agriculture (FiBL) and IFOAM – Organics International, Frick and Bonn
3. Cordts A, Schiller A (2012) Wer sind die Biokäufer und warum sie Bio kaufen? Ergebnisse der Nationalen Verzehrsstudie 2. Bionachrichten (4):8–9
4. Brantsaeter AL, Ydersbond TA, Hoppin JA et al. (2017) Organic Food in the Diet: Exposure and Health Implications. *Annu Rev Public Health* 38:295–313
5. Wittig F, Eisinger-Watzl M, Heuer T et al. (2011) Auswertung der Daten der Nationalen Verzehrsstudie II (NVS II): eine integrierte verhaltens- und lebensstilbasierte Analyse des Bio-Konsums. Max Rubner-Institut, Karlsruhe; Georg-August-Universität, Göttingen
6. Janssen M (2018) Determinants of organic food purchases: Evidence from household panel. *Food Qual Prefer* 68:19–28
7. Eisinger-Watzl M, Wittig F, Heuer T et al. (2015) Customers Purchasing Organic Food - Do They Live Healthier? Results of the German National Nutrition Survey II. *European J Nutr Food Saf* 5(1):59–79
8. Mensink GBM, Heseke H, Richter A et al. (2007) Forschungsbericht – Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo). Robert Koch-Institut, Berlin; Universität Paderborn, Paderborn
9. Matt D, Rembalkowska E, Luik A et al. (2011) Quality of Organic vs. Conventional Food and Effects on Health. Estonian University of Life Science, Tartu
10. Mie A, Andersen HR, Gunnarsson S et al. (2017) Human health implications of organic food and organic agriculture: a comprehensive review. *Environ Health* 16(1):111
11. Baudry J, Mejean C, Alles B et al. (2015) Contribution of Organic Food to the Diet in a Large Sample of French Adults (the NutriNet-Sante Cohort Study). *Nutrients* 7(10):8615–8632
12. Baudry J, Mejean C, Peneau S et al. (2015) Health and dietary traits of organic food consumers: results from the NutriNet-Sante study. *Br J Nutr* 114(12):2064–2073
13. Baudry J, Lelong H, Adriouch S et al. (2018) Association between organic food consumption and metabolic syndrome: cross-sectional results from the NutriNet-Sante study. *Eur J Nutr* 57(7):2477–2488
14. Mauz E, Gößwald A, Kamtsiuris P et al. (2017) Neue Daten für Taten. Die Datenerhebung zur KiGGS Welle 2 ist beendet. *Journal of Health Monitoring* 2(S3):2–28.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/2806> (Stand: 14.01.2019)
15. Hoffmann R, Lange M, Butschalowsky H et al. (2018) Querschnitterhebung von KiGGS Welle 2 – Teilnehmendengewinnung, Response und Repräsentativität. *Journal of Health Monitoring* 3(1):82–96.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/3041> (Stand: 14.01.2019)
16. Mensink GBM, Haftenberger M, Bretschneider AK et al. (2017) EsKiMo II – die Ernährungsstudie als Modul in KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring* 2(S3):38–46.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/2808> (Stand: 27.09.2017)
17. Bretschneider AK, Lage Barbosa C, Haftenberger M et al. (2018) Die Ernährungsstudie EsKiMo II – Design, Durchführung und gesundheitspolitische Relevanz. *Ernährungs Umschau* 65(5):80–88
18. Lage Barbosa C, Bretschneider AK, Haftenberger M et al. (2017) Comprehensive assessment of food and nutrient intake of children and adolescents in Germany: EsKiMo II – the eating study as a KiGGS module. *BMC Nutrition* 3(1)
19. Lampert T, Hoebel J, Kuntz B et al. (2018) Messung des sozio-ökonomischen Status und des subjektiven sozialen Status in KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring* 3(1):114–133.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/3043> (Stand: 14.01.2019)
20. Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2017) Mikrozensus, 2013, eigene Berechnungen.
<http://www.forschungsdatenzentrum.de/bestand/mikrozensus/> (Stand: 20.11.2017)

Impressum

Journal of Health Monitoring

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Susanne Bartig, Johanna Gutsche, Dr. Birte Hintzpeter,
Dr. Franziska Prütz, Dr. Martina Rabenberg, Dr. Alexander Rommel,
Dr. Livia Ryl, Dr. Anke-Christine Saß, Stefanie Seeling,
Martin Thißen, Dr. Thomas Ziese
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Fachgebiet Gesundheitsberichterstattung
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
Tel.: 030-18 754-3400
E-Mail: healthmonitoring@rki.de
www.rki.de/journalhealthmonitoring

Satz

Gisela Dugnus, Kerstin Möllerke, Alexander Krönke

ISSN 2511-2708

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die
Meinung des Robert Koch-Instituts wider.



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit