

Dr. med. Gunter Frank
Arzt für Allgemeinmedizin
und Naturheilkunde

Uferstr. 60
69120 Heidelberg
Tel.: 06221/ 40 81 00
Fax: 06221/ 40 81 01

AOK-Bundesverband
Herrn
Dr. Hans Jürgen Ahrens
Vorsitzender des Vorstands
Postfach 20 03 44

53170 Bonn

Heidelberg 6.5.2008

Offener Brief an die AOK:

PowerKids gefährdet die körperliche und seelische Gesundheit molliger Kinder.

Sehr geehrter Herr Dr. Ahrens,

ich schreibe Ihnen in Ihrer Eigenschaft als Vorstandsvorsitzender der AOK, weil ich nachdrücklich gegen das AOK-Abspeckprogramm „PowerKids“ protestiere. Entgegen Ihrer Behauptung sind die Ergebnisse von PowerKids nicht wissenschaftlich korrekt veröffentlicht und keinesfalls kann von einem belegten Nutzen für teilnehmende Kinder gesprochen werden. Vielmehr muss nach heutigem Stand der wissenschaftlichen Literatur und nach den Erfahrungen von mit der Materie vertrauten Ärzten davon ausgegangen werden, dass Gesundheitsprogramme, die über klassische Vermeidungsziele zu einer fettarmen Ernährungsweise mit dem Ziel einer Gewichtsreduktion motivieren wollen, die Körperakzeptanz der Kinder schädigen und über Stoffwechselkompensationen und Stressregulation langfristig zu Gewichtserhöhung führen. Insgesamt sind Kinder durch solche Programme gefährdet, sich zu so genannten Restraint Eatern (kontrollierten Essern) zu entwickeln, mit nachweisbaren negativen Folgen für Körper und Seele. Diese Kinder werden das vorhersehbare und wissenschaftlich belegte Scheitern solcher Abspeckanstrengungen immer sich selbst ankreiden, denn niemals werden die Verantwortlichen ihre fachlichen Fehler gegenüber diesen Kindern eingestehen. PowerKids trägt außerdem zu der unsäglichen Diskriminierung molliger Kinder bei, die selbst schon in Kindergärten wahrzunehmen ist. Viele Kinder werden auf diesem Weg zu einem gestörten Körperbild und daraus resultierenden krankhaften Essstörungen geführt.

Im Einzelnen:

Das Programm PowerKids der AOK für übergewichtige Kinder im Alter zwischen 8 und 12 Jahren wurde mit Unterstützung der Stiftung Kindergesundheit und in Zusammenarbeit mit der Universität Göttingen, Marburg und München entwickelt. Es ist seit Oktober 2000 bundesweit im Einsatz. Kinder werden zur Teilnahme motiviert, beispielsweise mit Slogans wie „PowerKids ist besonders für Kids, die ein bisschen schlanker werden möchten. Für Kids, die ein paar Pfunde mit sich herumschleppen, die sie gerne los werden wollen. PowerKids ist für Kids, die zwischen 8 und 12 Jahre alt sind. Passt das für dich?“ Laut Homepage haben bisher 30 000 Kinder an diesem Programm teilgenommen.

Die AOK beteuert, dass sie dieses Programm wissenschaftlich begleiten lässt und die Erfolge bereits nachgewiesen sind. Sie selbst schreiben in „AOK im Dialog, 2004“ in Bezug auf PowerKids: „Vielmehr haben wir uns dabei wissenschaftlich beraten lassen, denn wenn wir fordern, dass Programme wissenschaftlich evaluiert werden müssen, müssen wir diese Forderungen an uns auch gelten lassen.“

Da es aber bis heute keine wissenschaftlichen Belege über Langzeiterfolge jedweder Abspeckbemühungen bei Kindern und Erwachsenen gibt, habe ich versucht, diesen von Ihnen formulierten Anspruch nachzuprüfen. Am 26.3.2007 bat ich die AOK in einem Brief, folgende Fragen zu beantworten:

- Welche kurzfristigen Therapieerfolge wurden bisher nach Abschluss des 12-wöchigen Selbsttrainings erzielt?
- Wie sehen die langfristigen Therapieeffekte von 12 Wochen PowerKids nach einem, zwei oder drei Jahren aus?
- Welche Faktoren beeinflussen maßgeblich den Effekt durch PowerKids direkt während des Therapieprogrammes und auch in der Langzeitbeobachtung?
- Haben Sie einen Bezug zur entsprechenden Prävalenz von Krankheiten von Kindern, die PowerKids absolviert haben?
- Gibt es eine Vergleichspopulation, die PowerKids nicht absolviert hat und die nach wissenschaftlichen Kriterien als Kontrollgruppe dienen kann und welche Ergebnisse sind hier zu beobachten?

Sollte PowerKids tatsächlich das leisten, was inzwischen durch sämtliche Adipositasgesellschaften im Kleingedruckten ihrer Leitsätze als unwirksam bezeichnet wird, nämlich durch Intervention eine dauerhafte Gewichtsreduktion zu erzielen, dann wäre dies eine wissenschaftliche Sensation.

Am 12.4.2007 erhielt ich eine Antwort von Herrn Prof. Koletzko, Abteilung Stoffwechselkrankheiten und Ernährung im Dr. von Haunersches Kinderspital der Universität München, einem der „Erfinder“ von PowerKids. In seinem Brief schreibt Koletzko: „Gerne sende ich Ihnen eine Arbeit aus dem Bayerischen Ärzteblatt (5/2003), in der Sie die erbetenen Angaben finden.“ Diese Arbeit enthält jedoch keine zitierfähigen Daten, die seriöse Rückschlüsse zulassen. Es wird zwar behauptet, dass sich die Wirksamkeit auch nach 15 Monaten gezeigt habe – allerdings fehlen belastbare Daten. Die einzige zitierte Quelle, „Knoppke et al. 2000“, konnte ich nicht im wissenschaftlichen Kontext finden. Nach dreimaliger Anfrage an Herrn Koletzko, zuletzt per Einschreiben, teilte mir dieser am 12.11.2007 mit, dass es sich dabei lediglich um Vortragszusammenfassungen (Abstracts) handelt und nicht um vollständige wissenschaftliche Fachpublikationen. Folglich existiert auch nach mehr als acht Jahren kein einziger Beleg dafür, dass PowerKids funktioniert.

Inzwischen habe ich zwei identische Abstracts aus dem Jahr 2000 zu PowerKids gefunden, einmal verwertet von der Münchener Gruppe um Herrn Koletzko sowie von der Abteilung für Ernährungspsychologie an der Universität Gießen. Die Zusammenfassungen enthalten zum Teil Haarsträubendes: Sie beschränken sich auf die Ergebnisse nach einer 12-wöchigen Beobachtungsphase und propagieren einen Erfolg der fettarmen Ernährungsberatung anhand einer Abnahme des BMI. Dieser ist aber generell ungeeignet, um Gewichtsveränderungen bei heranwachsenden Kinder zu beurteilen. Zudem ist allgemein bekannt, dass Kinder bis zur Pubertät wegen des überproportionalen Längenwachstums zu einem leptosomen Körperbau neigen – also oft ganz natürlich BMI reduzieren. Eine Kontrollgruppe existiert natürlich nicht. Dem Anspruch einer wissenschaftlichen Evaluierung von PowerKids werden diese Abstracts in geradezu lächerlicher Weise nicht gerecht.

Demgegenüber zeigen alle belastbaren Veröffentlichungen aus den letzten Jahren eindeutig:

- dass eine Erziehung zu fettarmer Ernährungsweise durch eine höhere Kohlenhydratzufuhr ausgeglichen wird.
- dass auf jede wie auch immer geartete Diät ein Jojoeffekt folgt und dass gerade dieser der Gesundheit schadet – und nicht das genetisch definierte Hautfettgewebe.
- dass mollig veranlagte Kinder durch Programme, die Vermeidungsziele propagieren und vor allem keine individuellen Stoffwechselerkrankungen mit daraus resultierenden, unterschiedlichen Nahrungspräferenzen berücksichtigen, in nachhaltige Stresssituationen befördert werden. Die Folge ist ein Anstieg des viszeralen (Bauch-)Fettgewebes, also Gewichtszunahme!

Dass die Kinder für die Teilnahme an PowerKids auch noch 33,90 Euro zahlen müssen, hat einen zynischen Beigeschmack. Am schlimmsten jedoch ist, dass solche Aktivitäten der AOK (sicher unabsichtlich, aber um so besser messbar) ein systematisches gesellschaftliches Mobbing molliger Menschen fördern, welches sich schon in Kindergärten bemerkbar macht. Es ist erschütternd, was mir betroffene Mütter inzwischen in der Sprechstunde berichten: Mollige Kinder werden massiv ausgegrenzt und von Erziehern, Ernährungsberatern und leider auch von Ärzten wegen ihres Körperbaus diskriminiert. PowerKids unterstützt nicht das Selbstbewusstsein solcher Kinder, sondern untergräbt es, weil es ihnen Dinge abverlangt, die schlicht aufgrund der Stoffwechselphysiologie zum Scheitern verurteilt sind.

Beenden Sie bitte umgehend dieses Programm und lassen Sie sich von Experten, die kompetent und willens sind, die aktuelle wissenschaftliche Datenlage ernsthaft und unvoreingenommen zu diskutieren, die wirklichen Zusammenhänge erklären.

Sie werden staunen.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. med. Gunter Frank

Vorstandsmitglied des Europäischen Instituts für Lebensmittel- und Ernährungswissenschaften e.V.

Quellen:

Adams KF et al: Overweight, Obesity, and Mortality in a Large Prospective Cohort of Persons 50 to 71 Years Old. *The New England Journal of Medicine* 2006/355/S.763-778

Birch LL: Effects of a nonenergy fat substitute on children's energy and macronutrient intake. *American Journal of Clinical Nutrition* 1993/58/S.326-333

Birch LL: Learning to overeat: maternal use of restrictive feeding practices promote girls' eating in the absence of hunger. *American Journal Clinical Nutrition* 2003/78/S.215-220

Björntorp P: Do stress reactions cause abdominal obesity and comorbidities? *Obesity reviews* 2001/2/S.73-86

Bouchard C in *ESI Special Topics*, March 2002, <http://www.esi-topics.com/obesity/interviews/ClaudeBouchard.html>

Bouchard C et al: Genetic influences on the response of body fat and fat distribution to positive and negative energy balances in human identical twins. in *Symposium: recent discoveries in genetic influences on obesity*. American Society for Nutritional Sciences 1997/127/S.943S-947S

Bouchard C et al: The response to exercise with constant energy intake in identical twins. *Obesity Research* 1994/2/S.400-410

Wegner DM: You Can't Always Think What You Want: Problems in the Suppression of Unwanted Thoughts. *Advances in Experimental Social Psychology* 1992/25/S.193-225

Faith MS et al: Parenteral feeding attitudes and styles and child body mass index: prospective analysis of a gene-environment interaction. *Pediatrics* 2004/114/S.429-436

Greil H, Möhr M: Anthropometrische Charakterisierung der DDR-Bevölkerung. *Ernährungsforschung* 1996/41/S.79-115

Greil H, Trippo U: Physique and Body Composition: Comparison of Methods and Results. *Colloquium Anthropologicum* 1998/22/S.345-363

Greil H: Age, sex and group specifics on physique and state of nutrition. In: Schröder E et al (Hrsg): *Medicines and foods. Ethnopharmacological approach*. Orstom Editions, Paris 1996, S.368-374

Greil H: Vorlesung Humanbiologie am Institut für Biochemie und Biologie der Universität Potsdam

Greil H: Normalgewicht und Optimalgewicht – Beschreibung und Beurteilung der Körpermasse. *Anthropologischer Anzeiger* 1998, in press

Greil H, Schilitz A: Secular changes are different in distinct subgroups of the growing population. *Anthropologischer Anzeiger* 2005/63/S.45-61

Hainer V: A Twin study of weight loss and metabolic efficiency. *International Journal of Obesity* 2001/25/S.533-537

<http://hauner.klinikum.uni-muenchen.de/kindergesundheit/aktuell.artikel60.php>

Kuhn J: Adipositas: Berichterstattung zwischen Aufklärung und Vernebelung. *Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung* 2007/1/S.1-5

Kahn HS: Abdominal obesity and mortality risk among men in nineteenth-century North America. *International Journal of Obesity* 1994/18/S.686-691

Grawe K: *Neuropsychotherapie*. Hogrefe-Verlag, Göttingen 2004, S.284

Latner JD, Stunkard AJ: Getting Worse: The Stigmatization of Obese Children. *Obesity Research* 2003/11/S.452-456

Marniemi J: Visceral fat and psychosocial stress in identical twins discordant for obesity. *Journal of Internal Medicine* 2002/251/S.35-43

Martorell R et al: Early nutrition and later adiposity. *Journal of Nutrition* 2001/131/S.874S-880S

Schilitz A et al: Körperliche Entwicklung von Brandenburger Schülern und Schülerinnen als Indikator für komplexe Veränderungen von Umweltbedingungen. *Brandenburgerische Umwelt Berichte (BUB)* 2000/8/S.37-39

Schwartz MW, Brunzell JD: Regulation of Body Adiposity and the Problem of Obesity. *Review Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology* 1997/17/S.233-238

Sörensen T et al: Intension to lose weight, weight changes, and 18-y mortality in overweight individuals without co-morbidities. *Plos Medicine* 2005/2/S.0510-0520

Spruijt-Metz D: Relation between mothers' child-feeding practices and children's adiposity. *American Journal of Clinical Nutrition* 2002/75/S.581-586

Stunkard AJ: An adoption study of human obesity. *The New England Journal of Medicine* 1986/314/S.193-198

Urbszat D: Eat, Drink, and Be Merry, for Tomorrow We Diet: Effects of Anticipated Deprivation on Food intake in Restrained and Unrestraint Eaters. *Journal of Abnormal Psychology* 2002/111/S.396-401

www.aok.de

www.powerkids.de