



FACTSHEET

Wien, am 20.08.2024

Projekt „EDDY“ an Volksschulen: Prävention wirkt! Präventionsprogramm zur Eindämmung von Adipositas bei Kindern

1. Informationen zu Übergewicht und Adipositas bei Kindern:

- Daten zur weltweiten Prävalenz von Adipositas:

Table 1.2: Global obesity trends for children, adolescents and adults by gender 2020–2035
Children and adolescents (aged 5–19 years)*

	Boys 2020	Boys 2025	Boys 2030	Boys 2035
Number with obesity (millions)	103	140	175	208
Proportion of all boys	10%	14%	17%	20%
	Girls 2020	Girls 2025	Girls 2030	Girls 2035
Number with obesity (millions)	72	101	135	175
Proportion of all girls	8%	10%	14%	18%

* For children and adolescents, obesity is defined using the WHO classification of +2SD above median growth reference.

Abbildung 1: Weltweite Adipositas Trends für Kinder und Jugendliche, sortiert nach Geschlecht von 2020-2035. Quelle: Lobstein, T. et al (2023): World Obesity Atlas 2023. World Obesity Federation. (<https://data.worldobesity.org/publications/WOF-Obesity-Atlas-V5.pdf>)

Table 2.10: Children and adolescents (aged 5–19 years) in the European Region with obesity 2020–2035

	Boys 2020	Boys 2025	Boys 2030	Boys 2035
Number of boys with obesity (millions)	11	13	15	17
Proportion of all boys in the region	13%	15%	18%	21%
	Girls 2020	Girls 2025	Girls 2030	Girls 2035
Number of girls with obesity (millions)	7	8	9	11
Proportion of all girls in the region	8%	10%	12%	14%

Abbildung 2: Adipositas Trends in Europa für Kinder und Jugendliche, sortiert nach Geschlecht von 2020-2035. Quelle: Lobstein, T. et al (2023): World Obesity Atlas 2023. World Obesity Federation. (<https://data.worldobesity.org/publications/WOF-Obesity-Atlas-V5.pdf>)



universität
wien

- **Der Einfluss der frühen Reduktion des Body Mass Index (BMI) im Kindes- und Jugendalter**

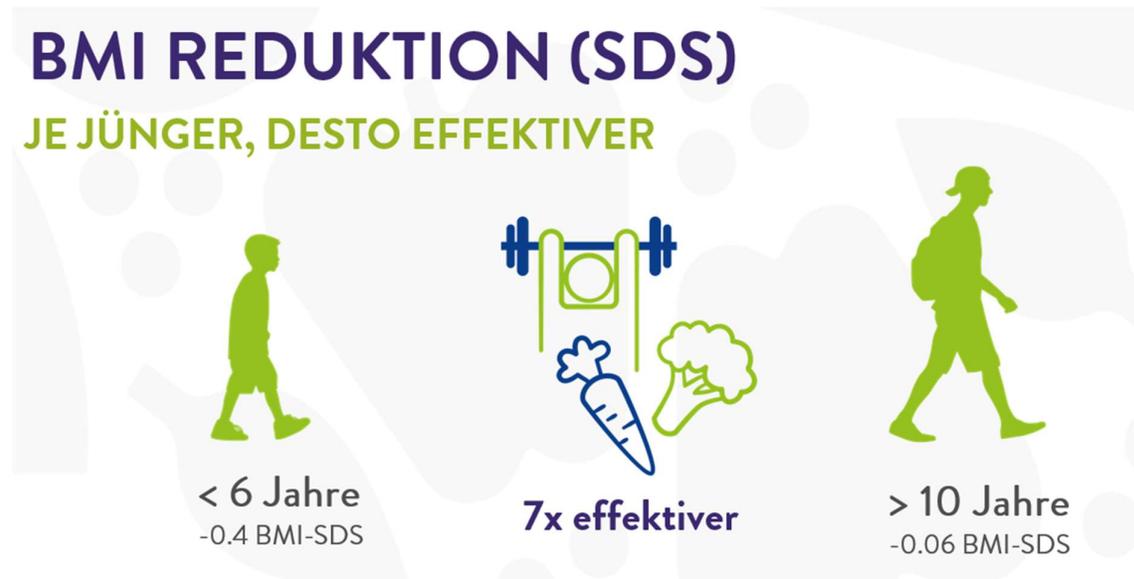


Abbildung 3: Einfluss früher Prävention mittels Ernährung, Lebensstilintervention und körperlicher Aktivität auf BMI (SDS) -SDS, Standard Deviations Score: berücksichtigt Alters- und Geschlechtsunterschiede. Quelle: Mead, E. et al. (2017): Diet, physical activity and behavioural interventions for the treatment of overweight or obese children from the age of 6 to 11 years. Cochrane Library, 2017 (<https://doi.org/10.1002/14651858.cd012651>)

- **Ökonomischer Faktor:**

Jeder Euro, der für die Adipositas-Prävention ausgegeben wird, generiert eine bis zu sechsfache wirtschaftliche Rendite.

Zitat Prof. Dr. Felbermayr, Direktor des Wirtschaftsforschungsinstituts in Österreich:

„Etwa 8% der Gesundheitsausgaben in Österreich gehen auf das Konto der Übergewichtigkeit. Diese verstärkt zudem noch soziale Ungleichheit, senkt die gesamtwirtschaftliche Produktivität und verringert das Arbeitskräftepotenzial. Die OECD schätzt, dass diese Effekte in ihren Mitgliedsländern das BIP zwischen 2020 und 2050 im Durchschnitt um 3,3% absenken. Umgelegt auf Österreich bedeutet das in Preisen von 2022 circa 1500 Euro weniger pro Kopf. Staatliche Maßnahmen wie ein gesundes Mittagessen in der Schule, mehr Sportunterricht oder eine zielgerichtetere Besteuerung von Lebensmitteln wären hoch rentable Investitionen.“

- **Forderungen der WHO:**

- In Europa sind ca. 12-16 Mio. Kinder übergewichtig. Dies bedeutet eine der größten Gesundheitsherausforderungen dieses Jahrhunderts.
- Stagnation des Übergewichts im Kindes- und Jugendalter (bis 2020!).
- Neue präventive und therapeutische Zugänge sind notwendig.
- Evaluierete Therapie- und Präventionsprogramme mit Rücksichtnahme auf schlanke Kinder.

- **Prävalenzvergleich von Kindern:**

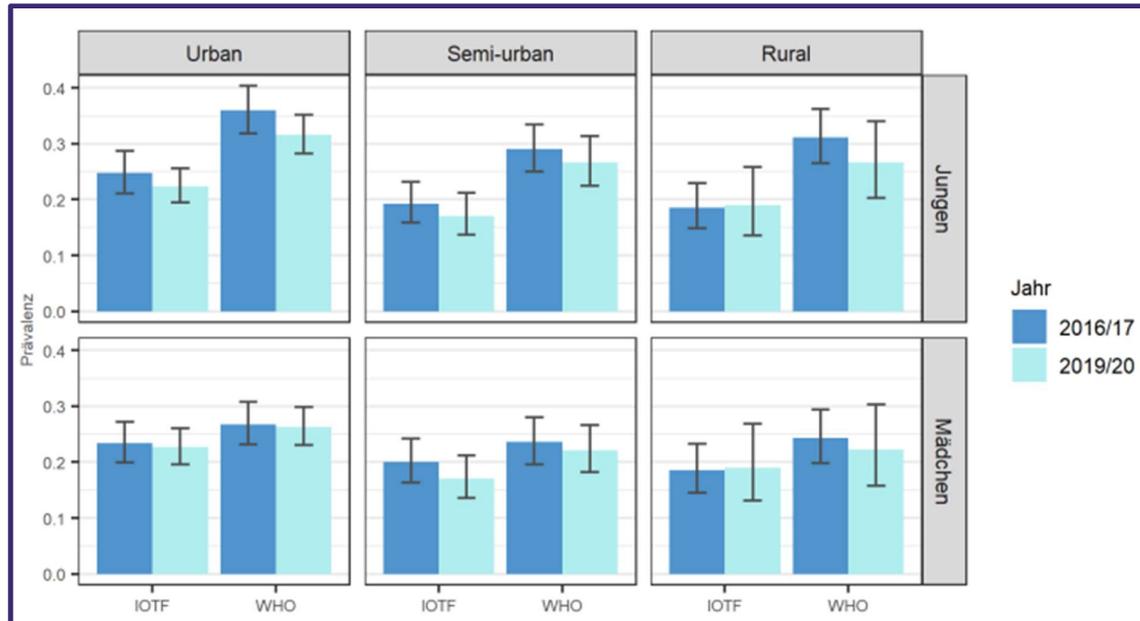


Abbildung 4: Prävalenzvergleich von allen Kindern von Übergewicht, Adipositas und extremer Adipositas (gesamt) nach Urbanisierung von 2016/2017 und 2019/2020 (Jungen WHO Urban p=0,13, Semi-urban p=0,48, rural p=0,35; IOTF Urban p=0,38, Semi-urban p=0,48 Rural P=1, Mädchen WHO Urban p=0,89, Semi-urban P=0,69, Rural P=0,73; IOFT Urban p=0,84, Semi-urban p=0,34, Rural p=1) Quelle: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, BMSGPK (Hg.); Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI), 2021.

2. Hintergrundinformationen zum Projekt „EDDY“

- Das Projekt „EDDY“ (**E**ffect of sports and **d**iet trainings to prevent obesity and secondary diseases and to influence **y**oung children’s lifestyle) wurde im Jahr 2016 vom Österreichischen Akademischen Institut für Ernährungsmedizin (ÖAIE) initiiert.
- Die erste wissenschaftlich fundierte Präventionsstudie in Österreich zur Eindämmung der Epidemie von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter.
- Seit September 2022 wird das Projekt in Kooperation mit dem Institut für Sport- und Bewegungswissenschaften durchgeführt und durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung gefördert.



- **EDDY-Methode:**

Keine Intervention

Schule 1

 **Interventionsschule:**
Kombinierte Intervention im Rahmen des EDDY-Projekts

- n = 48
- Ernährungsintervention (20 Std./Jahr)
- Bewegungsintervention (2 Std./Woche)

Schule 2

 **Kontrollschule:**
Bewegungsprogramm im Rahmen des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF)

- n = 52
- Bewegungseinheiten (2 Std./Woche)

Schule 3

 **Kontrollschule:**
Bewegungsprogramm im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur in Österreich (ASKÖ)

- n = 38

Zielgruppe:
2. Klasse und darauf folgende 3. Klasse (7-9 Jahre)

Messparameter:

- Körpergröße
- Körpergewicht
- Körperzusammensetzung
- Taillen- und Bauchumfang
- Blutdruck
- Fingerschweiß
- Motoriktest (DMT 6-18)
- Quali-/Quantitative Fragebögen

N = 138

Messungen u.a. am Anfang (T1) und nach zwei Jahren (T4)

- **Komponenten der Ernährungsintervention an der Interventionsschule:**

- Der „Gesunde Teller“: Basis für die Ernährungsschulung
- Vom Hof auf den Tisch: Umweltaspekte der Lebensmittelproduktion und -Verarbeitung
- Lebensmittelgruppen: Charakteristika und Hauptnährstoffe basierend auf nationalen Ernährungsrichtlinien
- Lebensmittelproduktion: Natürliche und verarbeitete Lebensmittel. Alles das Gleiche?
- Essen und Feiern: Soziokulturelle Rolle von Lebensmitteln, über Ernährung hinaus sowie traditionelle Rezepte anhand verschiedener Kulturen
- Verpackungen: Was sind sie? Wie kann ich sie verwenden?

- **Komponenten der Sportintervention an der Interventionsschule:**

- Intervention über die gesundheitlichen Vorteile von Sportunterricht und regelmäßiger Bewegung im Alltag.
- Integration körperlicher Aktivitäten in den Schulunterricht auf unkomplizierte Weise.
- Praktische Umsetzung: Ausdauer- und Krafttraining sowie Spiel- und Ballsportarten. Einbindung von Eltern und Lehrkräften durch Newsletter, Hausaufgaben und integrierte Bewegungsangebote im Unterricht.
- Analyse der Bedürfnisse, Stärken und Ziele der Kinder zur gezielten Förderung ihrer Motivation zu vermehrten körperlichen Aktivität.



3. Zusammenfassung der Ergebnisse des Projekts EDDY

- **Sportmotorische Entwicklung:** Die Kinder zeigen eine signifikante Verbesserung der sportmotorischen Fähigkeiten, insbesondere in der Gesamtleistung und in der Zunahme der muskulären Kraft. Dies unterstreicht die Wirksamkeit von Programmen, die auf die Förderung von Kraft, Ausdauer und Koordination abzielen.
- **Sportliche Aktivität:** Die Kinder der Interventionsschule engagieren sich im Vergleich zu den Kontrollgruppen signifikant häufiger in sportlichen Aktivitäten außerhalb des schulischen Rahmens. → Führt zu einem nachhaltigeren aktiven Lebensstil. Dies kann langfristig dazu beitragen, das Risiko von Übergewicht, Adipositas und damit verbundenen gesundheitlichen Problemen zu verringern.
- **Blutdruck:** Die Kinder der Interventionsschule weisen im Vergleich zu beiden Kontrollgruppen am Ende signifikant niedrigere Blutdruckwerte auf. EDDY kann effektiv zur Verbesserung der kardiovaskulären Gesundheit beitragen. Ein niedrigerer Blutdruck kann auf eine bessere Herz-Kreislauf-Funktion und ein geringeres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen hinweisen.
- **BMI-Veränderung:** Es zeigt sich ein tendenziell geringerer Anstieg des Body-Mass-Index (BMI) bei den Kindern der Interventionsschule im Vergleich zu beiden Kontrollgruppen. EDDY kann dazu beitragen, das Körpergewicht besser zu regulieren.
- **Gesamtlebensqualität:** Die Gesamtlebensqualität der Kinder hat sowohl in der Interventionsschule als auch in der Schule mit erhöhtem Sportunterricht signifikant zugenommen.
- **Körperliches Wohlbefinden:** Eine Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens wurde ausschließlich in der Interventionsschule festgestellt.
- **Förderung des psychischen Wohlbefindens:** Das psychische Wohlbefinden hat sich nur in den Schulen signifikant verbessert, in denen vermehrt sportliche Aktivitäten durchgeführt wurden.
- **Die Lebensqualität** im schulischen Kontext ist nur in der Interventionsschule stabil geblieben, während in den anderen Schulen ein Rückgang zu verzeichnen war.

Zitate:

Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm, Präsident des ÖAIE:

„Übergewicht bei Kindern ist ein Top-Thema, niemand tut etwas dagegen: Das EDDY Präventionsprojekt zeigt als einzige wissenschaftlich fundierte Maßnahme, dass die Einbremsung der Adipositas-Pandemie möglich ist.“

Ass.-Prof. Dr. Rhoia Clara Neidenbach, Institut für Sport- und Bewegungswissenschaft, Universität Wien:

„Unsere Forschung der letzten zwei Jahre zeigt, dass gezielter Sport- und Ernährungsunterricht die Lebensqualität von Volksschulkindern verbessert, ihre Schulmotivation stärkt, die sportlichen Fähigkeiten und Gesundheit fördert und zu mehr Bewegung in der Freizeit anregt. Angesichts der alarmierenden Übergewichtsrates und Bewegungsarmut in Österreich ist es wichtig, diesen präventiven Ansatz allen Kindern zugänglich zu machen.“



universität
wien

Prof. Dr. Gabriel Felbermayr, Direktor des Wirtschaftsforschungsinstituts (WIFO):

„Etwa 8% der Gesundheitsausgaben in Österreich gehen auf das Konto der Übergewichtigkeit. Diese verstärkt zudem noch soziale Ungleichheit, senkt die gesamtwirtschaftliche Produktivität und verringert das Arbeitskräftepotenzial. Die OECD schätzt, dass diese Effekte in ihren Mitgliedsländern das BIP zwischen 2020 und 2050 im Durchschnitt um 3,3% absenken. Umgelegt auf Österreich bedeutet das in Preisen von 2022 circa 1500 Euro weniger pro Kopf. Staatliche Maßnahmen wie ein gesundes Mittagessen in der Schule, mehr Sportunterricht oder eine zielgerichtetere Besteuerung von Lebensmitteln wären hoch rentable Investitionen.“

Univ. Ass. Mag. Werner Gruber, Physiker, Buchautor, Universitätsassistent an der Universität Wien und Betroffener:

„Wenn einmal über 15 kg Übergewicht erreicht sind, dann helfen Diäten nichts mehr – der Hormonhaushalt hat sich auf das neue Gewicht eingestellt. Also müssen wir möglichst früh mit dem Halten des Gewichtes anfangen.“

DAS EDDY PRÄVENTIONSPROJEKT

Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm

Österreichischen Akademischen Institut für Ernährungsmedizin (ÖAIE)

Alser Straße 14/1/4a, 1090 Wien; +43 1 402 64 72; office@oeaie.org;

www.oeaie.org

Ass.-Prof. Dr. Rhoia Neidenbach, B.Sc. M.Sc.

Institut für Sport- und Bewegungswissenschaft, Universität Wien

Auf der Schmelz 6, 1150 Wien; +43 1 4277 4887; rhoia.neidenbach@univie.ac.at;

<https://institut-schmelz.univie.ac.at/>

Himmelhoch PR-Consultant: Sonja Sagan; sonja.sagan@himmelhoch.at

ÖAIE PR-Assistenz: Nadja Harlander; harlander@oeaie.org

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung.

