



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA DREIUNDSECHZIGSTE TAGUNG

Çeşme (Provinz Izmir, Türkei), 16.–19. September 2013



© İZKA/ Tamer Hartevioğlu



Erklärung von Wien über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

Regionalkomitee für Europa

63. Tagung

Çeşme (Provinz Izmir, Türkei), 16.–19. September 2013

EUR/RC63/14
+ EUR/RC63/Conf.Doc./10

29. Juli 2013

131744

ORIGINAL: ENGLISCH

Erklärung von Wien über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020

Dieses Dokument enthält die Erklärung von Wien, die angenommen wurde von der Ministerkonferenz über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020, die vom 4. bis 5. Juli 2013 in Wien stattfand.

Ein Resolutionsentwurf zur Prüfung durch das Regionalkomitee liegt bei.



Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020

Wien

4.–5. Juli 2013

5. Juli 2013

Erklärung von Wien über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020

1. Wir, die Gesundheitsministerinnen und -minister der Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation in der Europäischen Region, haben uns zusammen mit der WHO-Regionaldirektorin für Europa und zahlreichen Gesundheitsexperten¹ und Vertretern der Zivilgesellschaft und zwischenstaatlicher Organisationen am 4. und 5. Juli 2013 in Wien versammelt, um uns den Herausforderungen aufgrund der Belastung und Bedrohung durch nichtübertragbare Krankheiten zu stellen, und bekräftigen unser Bekenntnis zu den bestehenden Rahmenkonzepten für die Bekämpfung von wesentlichen Risikofaktoren wie ungesunder Ernährung und Bewegungsmangel auf Ebene der Europäischen Region bzw. weltweit.

2. Wir erneuern unser Bekenntnis zu den verschiedenen auf diesem Gebiet durchgeführten Prozessen unter der Federführung der Vereinten Nationen, die sich aus der 2011 angenommenen Politischen Erklärung der Vereinten Nationen über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten ergeben, insbesondere zu dem von der 66. Weltgesundheitsversammlung gebilligten Globalen Aktionsplan der WHO für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013–2020) und der 8. Globalen Konferenz der WHO zur Gesundheitsförderung in Helsinki.

3. Wir sind uns der Bedeutung einer gesunden Ernährung für die Verwirklichung der auf der 66. Weltgesundheitsversammlung festgelegten globalen Ziele für nichtübertragbare Krankheiten bewusst, zu denen eine Verringerung der Frühsterblichkeit aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten um 25% bis zum Jahr 2025 gehört. Durch zielgerichtetes gemeinsames Handeln zur Förderung einer besseren Ernährung können wir in unseren Bemühungen zur Verwirklichung dieses freiwilligen globalen Ziels Fortschritte erzielen. Wir sind uns der Bedeutung bewusst, die einem ressortübergreifenden Ansatz, der Leistungsfähigkeit der Gesundheitssysteme, einer allgemeinen Gesundheitsversorgung sowie wissenschaftlich fundierten Methoden zur Prävention und Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten im Rahmen umfassender und integrierter nationaler Strategien zukommt.

4. Wir wissen um die hohe und nach wie vor wachsende Krankheitslast, die in zahlreichen Ländern der Europäischen Region durch ungesunde Ernährungs- und Lebensgewohnheiten entsteht. Insbesondere sind wir besorgt über die rapide Zunahme von Übergewicht und Adipositas, vor allem unter Kindern. Wir sind uns der von ihnen ausgehenden negativen Auswirkungen auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden von Einzelpersonen wie auch der Gesellschaft insgesamt, aber auch der hohen Belastung für die Gesundheitssysteme und die Volkswirtschaft bewusst. Wir halten es nun für an der Zeit, die Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas (die sog. „Charta von Istanbul“) neu zu beleuchten,

¹ Das in diesem Text verwendete generische Maskulinum bezeichnet gleichermaßen weibliche und männliche Personen

mit neuem Leben zu erfüllen und zu stärken; dies gilt in besonderem Maße für den Themenbereich Ernährung.

5. Wir knüpfen an dem neuen Europäischen Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ an und vereinbaren, den Weg für bahnbrechende Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung von Adipositas und von Über- wie Unterernährung zu ebnen. Dazu gehört die Unterstützung von Lebensmittelsystemen, die eine gesunde Ernährung fördern, nachhaltig sind und Chancengleichheit gewährleisten. Durch Investitionen in die Prävention und Bekämpfung ernährungsbedingter nichtübertragbarer Krankheiten werden das Humankapital und die Volkswirtschaft eines Landes unterstützt. Dies setzt ein weit verbreitetes und aktives Engagement aller maßgeblichen Ressorts und Akteure voraus, deren Handeln im Rahmen gesamtstaatlicher, gesamtgesellschaftlicher Konzepte zur Förderung von Gesundheit in allen Politikbereichen von entscheidender Bedeutung ist. Zu den Grundsatzoptionen, die die Regierungen prüfen müssen, gehören Interventionen, die in den Bereichen Herstellung, Konsum, Vermarktung, Verfügbarkeit, Ökonomie und Bildung ansetzen und bei denen die kulturelle Dimension von Ernährung gebührend berücksichtigt wird.

6. Wir sind entschlossen, Ungleichgewichte in Bezug auf Gesundheit und Ernährung zu bekämpfen. Der Zugang zu einer gesunden und bezahlbaren Ernährung ist ein integraler Bestandteil der Anstrengungen zur Bekämpfung sozialer Ungleichheiten. Die Unterstützung der am stärksten gefährdeten Gruppen mit dem Ziel, allen Bürgern in der Europäischen Region der WHO zu einer Zeit der Mittelknappheit die wichtigen und erschwierlichen Vorzüge einer gesunden Ernährung und eines aktiven Lebens zu ermöglichen, ist ein ethisches Gebot. Zur Verbesserung der Bezahlbarkeit und Zugänglichkeit gesunder Lebensmittel für alle Bevölkerungsgruppen müssen wir die Defizite bei der Regulierung der Lebensmittelsysteme in der Europäischen Region in Angriff nehmen.

7. Wir werden in erheblichem Maße zur Zurückdrängung nichtübertragbarer Krankheiten beitragen, indem wir an den vorrangigen Problemen wie der übermäßigen Aufnahme von Energie, gesättigten Fetten und Transfettsäuren, freiem Zucker und Salz sowie dem zu geringen Verzehr von Gemüse und Obst ansetzen. Sie stellen wesentliche Risikofaktoren für Adipositas und ernährungsbedingte nichtübertragbare Krankheiten dar.

8. Wir fordern das WHO-Regionalkomitee für Europa eindringlich auf, den Auftrag zur Ausarbeitung eines neuen Aktionsplans Nahrung und Ernährung zu erteilen.

9. Wir fordern das WHO-Regionalkomitee für Europa eindringlich auf, den Auftrag zur Ausarbeitung einer Strategie zur Bewegungsförderung als Ergänzung zu dem neuen Aktionsplan Nahrung und Ernährung zu erteilen.

10. Wir werden darauf hinarbeiten, die gesunden Optionen zugänglich, bezahlbar und attraktiv zu machen. Wir sind zu dem Schluss gelangt, dass es kein Patentrezept gibt, das immer wirkt, dass aber die vorhandenen Erkenntnisse klar auf die Notwendigkeit hindeuten, Rahmenbedingungen zu schaffen, unter denen die gesunde Wahl zur einfachsten Wahl wird. Die verwendeten Konzepte müssen auf den besten verfügbaren Erkenntnissen beruhen, die allgemein in die Praxis umgesetzt werden. Sie sind dann am wirksamsten, wenn sie im Rahmen übergeordneter Strategien zur Gesundheitsförderung zum Einsatz kommen.

11. Vor diesem Hintergrund werden wir unsere politischen und strategischen Anstrengungen im Kontext von „Gesundheit 2020“ intensivieren und dabei die nachstehend aufgeführten Schwerpunkte verfolgen, die auf die Verwirklichung von mehr Nachhaltigkeit und Gesundheit abzielen. Hierbei sollte jeweils gebührend berücksichtigt werden, welche Optionen für die Rahmenbedingungen in den betreffenden Ländern geeignet sind, und es ist auf die Wahrung eines angemessenen Gleichgewichts zwischen einer verstärkten Bewusstseinsbildung und der Förderung gesunder Entscheidungen zu achten.

12. Schaffung gesundheitsförderlicher Umfelder für Essen und Trinken und Unterstützung der Bewegungsförderung zugunsten aller Bevölkerungsgruppen:

- Durchführung einschneidender Maßnahmen zur Verringerung des Einflusses der Werbung auf Kinder bei Lebensmitteln mit hohem Anteil an Energie, gesättigten Fetten, Transfettsäuren, freiem Zucker und Salz, sowie zur Umsetzung gemeinsamer Konzepte für die Förderung der Reformulierung von Produkten, für eine verbraucherfreundliche Etikettierung und für die Erstellung von Nährstoffprofilen, die gesunde Ernährungsentscheidungen begünstigen;
 - Erwägung des Einsatzes ökonomischer Instrumente und Anreize zur Förderung gesunder Essgewohnheiten je nach den Rahmenbedingungen in dem betreffenden Land;
 - Durchführung ressortübergreifender Kooperationen zur Erleichterung gesünderer Ernährungsentscheidungen durch Berücksichtigung sozioökonomischer Ungleichheiten in Einrichtungen wie Schulen, Kindergärten und Krankenhäusern sowie am Arbeitsplatz (z. B. schulische Programme für Obst und gesunde Mahlzeiten);
 - Umsetzung wirksamer Programme auf verschiedenen Verwaltungsebenen unter Schwerpunktlegung auf Gemeinden und die Rolle von Kommunalbehörden mit dem Ziel, gesunde Ernährung und Bewegung zu fördern und Adipositas unter Kindern zu verhindern.
13. Förderung der gesundheitlichen Zugewinne aufgrund einer gesunden Ernährung im gesamten Lebensverlauf, vor allem für besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen:
- Investitionen in Ernährung schon in den ersten Lebensphasen, also schon vor und während der Schwangerschaft, sowie in Maßnahmen zum Schutz und zur Förderung und Unterstützung ausreichenden Stillens und angemessenen Zufütterns, gefolgt von gesunder Ernährung im familiären und schulischen Umfeld während Kindheit und Jugend;
 - Verbesserung der Fähigkeit der Bürger zu sachgerechten Entscheidungen unter Berücksichtigung der Bedürfnisse verschiedener Bevölkerungsgruppen (Alter, Geschlecht, Bildung) durch Förderung einer zuverlässigen Verbraucheraufklärung, Verbesserung der Ernährungs- und Gesundheitskompetenz und Stärkung von Verbraucherrechten;
 - Ermunterung zur Nutzung sozialer Medien und neuer Technologien, um gesundheitsförderliche Entscheidungen in Bezug auf Ernährungsverhalten und sonstige Lebensgewohnheiten zu begünstigen, insbesondere unter Kindern und Jugendlichen;
 - Entwicklung von Konzepten für die besonderen Ernährungsbedürfnisse von Senioren.
14. Verstärkung der Gesundheitssysteme für die Gesundheitsförderung und die Bereitstellung von Leistungen für nichtübertragbare Krankheiten:
- Ausdehnung von Maßnahmen für eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung im Rahmen einer bürgernahen primären Gesundheitsversorgung und Gewährleistung eines angemessenen Gleichgewichts zwischen Ernährung und Bewegung bei allen Tätigkeiten während des gesamten Lebensverlaufs – von der Gesundheitsförderung über die Krankheitsprävention bis zur Versorgung;
 - Gewährleistung einer allgemeinen Versorgung mit Leistungen für die wichtigsten vermeidbaren, verhütbaren und behandelbaren ernährungsbedingten nichtübertragbaren Krankheiten;
 - Gewährleistung angemessener personeller Ressourcen, um evidenzgeleitete Interventionen im Bereich Ernährung (u. a. Beratung und Gesundheitsleistungen) durchzuführen, aber auch geeigneter Technologien, die mit einem auf einer starken primären Gesundheitsversorgung basierenden bürgernahen Gesundheitssystem vereinbar sind;
 - Einführung von Verfahren für die Ernährungsbewertung und für geeignete Interventionen in den wichtigsten Umfeldern für verschiedene Altersgruppen, namentlich für Senioren.
15. Unterstützung von Überwachung, Beobachtung, Evaluation und Erforschung des Ernährungszustands und -verhaltens der Bevölkerung:
- Konsolidierung, Verfeinerung und Ausdehnung von auf nationaler und internationaler Ebene bestehenden Beobachtungs- und Überwachungssystemen, und Sicherstellung der Transparenz und

Zugänglichkeit von Daten, um neue Forschungsvorhaben und bessere Erträge aus den Investitionen zu ermöglichen, u. a. durch Identifizierung und Austausch von ressortübergreifenden Gesundheits- und Verbraucherdaten;

- Unterstützung von Surveillance-Systemen für Ernährung und Gesundheit in Bezug auf verschiedene Bevölkerungsgruppen, die die Fähigkeit zur Aufschlüsselung von Daten nach sozioökonomischen Indikatoren und nach Geschlecht besitzen und die gezielte Screening-Verfahren für Ernährungsrisiken ermöglichen;
- Beobachtung und Evaluation von ernährungsbezogenen Interventionen, Initiativen und Konzepten in verschiedenen sozioökonomischen und soziodemografischen Bevölkerungsgruppen, um deren Wirksamkeit festzustellen und geeignete Praktiken zu verbreiten.

16. Stärkung von Führungsstrukturen, Bündnissen und Netzwerken und Befähigung der Bürger zur Beteiligung an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention:

- Stärkung gezielter Maßnahmen, die zwischen den verschiedenen Verwaltungsebenen abgestimmt sind, Förderung und Unterstützung von Maßnahmen auf kommunaler Ebene wie Ernährungskommissionen und kommunalen Bündnissen und Zusammenarbeit mit Herstellern auf Ebene der Region wie auch auf kommunaler Ebene, und ggf. Rückgriff auf traditionelle Ernährungsgewohnheiten;
- Stärkung von Initiativen unter Beteiligung mehrerer Akteure auf kommunaler Ebene wie auch auf Ebene der Region, wie etwa im Rahmen des Gesunde-Städte-Netzwerks und der Gesundheitsfördernden Schulen;
- Stärkung von Netzwerken von Ländern, die sich zu speziellen Maßnahmen verpflichtet haben, wie etwa im Aktionsnetzwerk zur Verringerung des Salzkonsums oder im Aktionsnetzwerk zur Verringerung der Lebensmittelwerbung für Kinder.

17. Die Ministerkonferenz von Wien war ein ausgezeichnetes Forum für den Austausch von Erfahrungen und Erfolgsgeschichten bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Konzepten für Ernährung und Bewegung sowie die Bekämpfung von Adipositas und anderen ernährungsbedingten nichtübertragbaren Krankheiten in den Mitgliedstaaten.

18. Wir erklären unser Bekenntnis zur Gesundheitsförderung und zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten nach Maßgabe dieser Erklärung sowie unsere Entschlossenheit, dieser Thematik auf der politischen Tagesordnung unserer Regierungen auf allen Ebenen einen höheren Stellenwert zu verschaffen. Wir erkennen auch die Führungsrolle an, die die WHO in diesem Themenbereich auf allen Ebenen, einschließlich durch das WHO-Regionalbüro für Europa, übernommen hat.

ooo000ooo