

Monatsschr Kinderheilkd 2022 · 170:925–928
<https://doi.org/10.1007/s00112-022-01573-x>
 Angenommen: 12. Juli 2022
 Online publiziert: 10. August 2022
 © BLE / www.gesund-ins-leben.de 2022

Redaktion
 Arndt Borkhardt, Düsseldorf
 Stefan Wirth, Wuppertal



Empfehlungen zu Ernährung und Bewegung von Kleinkindern

Überblick über die aktualisierten Handlungsempfehlungen des bundesweiten Netzwerks Gesund ins Leben

Michael Abou-Dakn^{1,2} für Nationale Stillkommission am Max Rubner-Institut (MRI) Karlsruhe · Ute Alexy^{1,3} für Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) e. V. Bonn · Kirsten Beyer^{1,4} · Monika Cremer⁵ · Regina Ensenaue^{1,6} · Maria Flothkötter⁷ · Raimund Geene^{1,8} · Claudia Hellmers^{1,9} für Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) e. V. Edemissen · Christine Joisten^{1,10} für Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) e. V. Frankfurt a. M. · Berthold Koletzko^{1,11} für Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) e. V. Berlin · Jutta Mata^{1,12} · Ulrich Schiffner^{1,13} für Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) e. V. Würzburg · Irene Somm^{1,14} · Melanie Speck^{1,15} · Anke Weißenborn^{1,16} · Achim Wöckel^{1,17} für Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) e. V. Berlin

¹ Wissenschaftlicher Beirat, Netzwerk Gesund ins Leben, Bonn, Deutschland; ² St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof, Berlin, Deutschland; ³ Institut für Ernährungs- und Lebensmittelwissenschaften, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Bonn, Deutschland; ⁴ Klinik für Pädiatrie m. S. Pneumologie, Immunologie und Intensivmedizin, Charité – Universitätsmedizin, Berlin, Deutschland; ⁵ Idstein, Deutschland; ⁶ Institut für Kinderernährung, Max Rubner-Institut (MRI), Karlsruhe, Deutschland; ⁷ Netzwerk Gesund ins Leben, Bundeszentrum für Ernährung (BZfE), Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE), Bonn, Deutschland; ⁸ Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland; ⁹ Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Deutschland; ¹⁰ Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaft, Deutsche Sporthochschule Köln, Köln, Deutschland; ¹¹ Kinderklinik und Kinderpoliklinik, LMU Klinikum München, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland; ¹² Fakultät für Sozialwissenschaften, Universität Mannheim, Mannheim, Deutschland; ¹³ Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg-Eppendorf, Deutschland; ¹⁴ Netzwerk Handlungsforschung und Praxisberatung, Köln, Deutschland; ¹⁵ Fakultät Agrarwissenschaften und Landschaftsarchitektur, Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Deutschland; ¹⁶ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), Berlin, Deutschland; ¹⁷ Frauenklinik und Poliklinik, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Die Langfassung dieser Empfehlungen mit Erläuterung der wissenschaftlichen Grundlagen und weiteren Hintergrundinformationen wurde in *Monatsschrift Kinderheilkunde* publiziert und kann hier eingesehen werden: Abou-Dakn M, Alexy U, Beyer K et al (2022) Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter. Monatsschr Kinderheilkd. <https://doi.org/10.1007/s00112-022-01519-3>



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Hintergrund

In keiner anderen Lebensphase ändert sich die Ernährung so stark wie in den ersten Lebensjahren. Von der Ernährung mit ausschließlich Muttermilch (oder Säuglingsanfangsnahrung) geht sie allmählich über die Beikostphase in die Familiernahrung über. Die Lebensmittelauswahl wird im Kleinkindalter größer und die Ernährung vielfältiger. Kinder entwickeln Vorlieben, werden auch beim Essen selbstständiger und übernehmen familiäre und kulturelle Gewohnheiten. Im Kleinkindalter differenzieren sich zudem fein- und grobmotorische Fähigkeiten und Fertigkeiten aus, und die Bewegungen werden komplexer und gezielter.

Eine ausgewogene, altersgerechte, nachhaltige Ernährung und reichlich Bewegung fördern somit eine gesunde Entwicklung und das Wohlbefinden des Kleinkindes. Entsprechende Verhaltensweisen früh zur Gewohnheit zu machen, kann das spätere Verhalten beeinflussen – und damit kurz-, mittel- und langfristig die Gesundheit fördern.

Die Handlungsempfehlungen zu Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter liegen nun aktualisiert vor. Im Rahmen des Aktualisierungsprozesses bewerteten die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirates auf Basis von aktuellen systematischen Reviews, Metaanalysen, Leitlinien und weiteren belastbaren Studiendaten zu den Themen Ernährung und körperliche Aktivität

im Kleinkindalter (eins bis drei Jahre) die wissenschaftliche Evidenz. Sie verabschiedeten auf dieser Grundlage die Empfehlungen im Konsens. Dabei wurden die bisherigen Empfehlungen aktualisiert oder zu einigen Themen erstmalig einheitliche Handlungsempfehlungen formuliert. Hierbei wurden auch Nachhaltigkeitsaspekte berücksichtigt. Der Prozess wurde vom Netzwerk Gesund ins Leben koordiniert.

Die Handlungsempfehlungen werden durch alle relevanten Berufsverbände sowie die beteiligten wissenschaftlichen Fachgesellschaften unterstützt.

Empfehlungen

Diversitätssensible Beratung

Fachkräfte sollten junge Familien zu einem gesunden Lebensstil motivieren und im Dialog beraten. In einer wertschätzenden Haltung interessieren sie sich für die Lebensrealität der Familie, ihre Erfahrungen mit Ernährung und Bewegung und ihre Einstellungen. Sie gehen auf Bedenken und Vorbehalte ein, respektieren die Entscheidungsfreiheit der Familie und setzen gemeinsam mit den Eltern realistische Ziele.

Essen lernen im Kleinkindalter

Gemeinsame Mahlzeiten

Kleinkinder sollten ihre Mahlzeiten in einem regelmäßigen Rhythmus bekommen (z. B. 3 Hauptmahlzeiten und 2 kleinere Zwischenmahlzeiten). Mahlzeiten wechseln sich mit essensfreien Zeiten ab.

In den essensfreien Zeiten zwischen Haupt- und Zwischenmahlzeiten (z. B. für 2–3 h) sollten außer Wasser und ungesüßten Getränken auch keine Milch-/produkte angeboten werden.

Das Kind sollte so oft wie möglich gemeinsam mit anderen Familienmitgliedern essen.

Mahlzeiten mit genügend Zeit und Ruhe und in freundlicher Atmosphäre sind wünschenswert. Um Ablenkung zu vermeiden, sollten Bildschirmmedien ausgeschaltet sein.

Eltern sollten selbstständiges Essen unterstützen, sobald das Kind dazu in der Lage ist.

Beachtung von Hunger und Sättigung

Eltern sollen für ein ausgewogenes Nahrungsangebot sorgen und das Kind entscheiden lassen, wie viel es davon isst. Eltern sollen somit auf die Hunger- und Sättigungssignale ihres Kindes eingehen.

Eltern bieten zunächst eine kleine Portion an. Das Kind kann nachfordern, bis es satt ist. Wenn sich das Kind selbst bedient, sollte es angehalten werden, sich zuerst eine kleine Portion zu nehmen.

Eltern sollten ihr Kind zum Essen anregen, aber nicht durch Maßnahmen wie Tricks, Überzeugungsszenarien, Versprechen oder Spiele zum Essen animieren.

Essen sollte nicht zur Belohnung oder zur Bestrafung eingesetzt werden.

Beendet das Kind die Mahlzeit frühzeitig, oder will es nicht essen, genügt es, das Kind ein- bis zweimal zum Essen zu ermutigen. Eltern sollten keine Extraspeisen als Ersatz anbieten.

Erweiterung der Lebensmittelvielfalt

Eltern sollten für ein vielfältiges Angebot sorgen und Kinder ermutigen, neue Lebensmittel/Speisen zu probieren.

Eltern sollten neue Lebensmittel/Speisen (wie Gemüse, Obst, Vollkornprodukte etc.) mehrfach und ohne Zwang anbieten und eine möglicherweise zeitweilige Ablehnung des Kindes akzeptieren. Wiederholtes Probieren erhöht die Akzeptanz von neuen Lebensmitteln/Speisen.

Ernährung im Kleinkindalter

Ernährungsweise

Mit einer ausgewogenen und abwechslungsreichen Familienernährung kann der Nährstoffbedarf des Kleinkindes gedeckt werden. Kleinkinder können und sollen an den Mahlzeiten der Familie teilnehmen.

Die empfohlene Kleinkind- und Familienernährung enthält:

- reichlich Getränke: am besten Wasser oder andere ungesüßte/zuckerfreie Getränke,
- reichlich pflanzliche Lebensmittel: Gemüse, Obst, Getreide und Getreideprodukte (einschließlich Vollkorn), Kartoffeln, Hülsenfrüchte, Nüsse (gemahlen, reine Nussmuse),
- mäßig tierische Lebensmittel: Milch-/produkte, Fleisch, Fisch, Eier,

- sparsam: Zucker und Süßigkeiten, (Jod)Salz, Fette mit hohem Anteil gesättigter Fettsäuren sowie Snackprodukte.

Wenn Mutter und Kind dies möchten, kann auch im Kleinkindalter weitergestillt werden.

Eine ausgewogene Ernährung gesunder Kleinkinder kann ohne speziell an Kinder gerichtete Produkte erreicht werden.

Nüsse und Mandeln im Ganzen oder in Stücken und andere harte Lebensmittelstücke (z. B. Wurzelgemüse) in Erdnussgröße bergen eine Aspirationsgefahr (Verschlucken in die Luftröhre) und sollten für Kleinkinder nicht zugänglich sein.

Getränke

Kleinkinder sollten regelmäßig zu den Mahlzeiten und auch zwischendurch Wasser (oder andere ungesüßte/zuckerfreie Getränke) aus einer Tasse oder einem Becher trinken.

Vegetarische und vegane Ernährung

Eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung mit reichlichem Verzehr von pflanzlichen Lebensmitteln und mäßigem Verzehr von tierischen Lebensmitteln ist die empfehlenswerte und bevorzugte Ernährungsweise für Kleinkinder. Sie ist die Ernährungsweise, mit der am sichersten alle Nährstoffe in ausreichender Menge aufgenommen werden können. Je mehr Lebensmittelgruppen aus der Ernährung ausgeschlossen werden, desto weniger kann eine ausreichende Versorgung sichergestellt werden. Eine vegane Ernährung wird im Kleinkindalter wegen möglicher Risiken sowie aufgrund der unzureichenden Datenlage nicht empfohlen.

Eine ausgewogene vegetarische Ernährung mit Verzehr von Milch-/produkten und Eiern (ovolaktovegetarisch) kann den Nährstoffbedarf des Kleinkindes decken. Insbesondere auf eine ausreichende Eisen- und Zinkzufuhr sollte geachtet werden.

Eine vegane Ernährung ohne adäquate Supplementierung von Nährstoffen führt zu einem Nährstoffmangel und bei längerer Dauer zu Schädigungen der kindlichen Entwicklung. Entscheiden sich Eltern entgegen den Empfehlungen für eine vegane Ernährung ihres Kindes, sollen Vitamin B₁₂ und ggf. weitere Nährstoffe durch die Ein-

nahme von Supplementen ergänzt werden. Die Versorgung mit kritischen Nährstoffen soll ärztlich überprüft und die Eltern sollen individuell beraten werden.

Schutz vor Infektionen und Intoxikationen durch Lebensmittel

Kleinkinder sollen keine rohen tierischen Lebensmittel essen. Dazu gehören rohes oder nichtdurchgebratenes Fleisch, Rohwurst, roher Fisch, Rohmilch und Weichkäse aus Rohmilch, rohe Eier und daraus hergestellte, nicht ausreichend erhitzte Lebensmittel.

Warme Speisen sollten bald nach der Zubereitung verzehrt werden.

Bei der Lagerung und Zubereitung von Lebensmitteln sollen die allgemeinen Hygieneregeln beachtet werden.

Nahrungsmittelunverträglichkeiten im Kleinkindalter

Der längerfristige Ausschluss von Nahrungsmitteln aus der Ernährung soll nur auf Grundlage einer gesicherten ärztlichen Diagnose erfolgen. Der Verdacht auf eine Nahrungsmittelallergie oder -unverträglichkeit rechtfertigt nicht den Ausschluss außerhalb der diagnostischen ärztlichen Abklärung, denn er kann Kinder erheblich belasten und ihrer Gesundheit schaden.

Auch bei Neurodermitis (atopischer Dermatitis, atopischem Ekzem) soll eine Meidung potenziell allergieauslösender Nahrungsmittel nur erfolgen, wenn eine allergische Reaktion gegen diese Nahrungsmittel ärztlich festgestellt wurde.

Bei einer Nahrungsmittelallergie muss das allergieauslösende Nahrungsmittel strikt gemieden werden.

Bei einer Zöliakie muss Gluten strikt gemieden werden.

Bei einer Nahrungsmittelunverträglichkeit (z. B. bei einer Fruktosemalabsorption) ist die individuell vertragene Menge unterschiedlich. Bei einer Fruktosemalabsorption reicht meist die Begrenzung der Zufuhr fruktose- bzw. sorbithaltiger Lebensmittel.

Die Ernährung soll trotz notwendiger Diät ausgewogen und abwechslungsreich sein und den Bedarf an Energie und Nährstoffen decken. Es sollte eine qualifizierte fachliche Beratung erfolgen.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer

Körperliche Aktivität im Kleinkindalter

Bewegungsmaß und Bewegungsart

Der natürliche Bewegungsdrang von Kleinkindern sollte nicht eingeschränkt werden. Daher sollten sie so viel wie möglich und besonders draußen in Bewegung sein.

Kleinkinder sollten sich auf vielfältige Weise bewegen (z. B. aktives Spiel, Bewegung nach Rhythmen, mit dem Ball).

Unterstützung der körperlichen Aktivität

Eltern sollen die Bewegungserfahrungen von Kleinkindern aktiv unterstützen, z. B. hierdurch:

- Sie bauen gemeinsam mit dem Kind Bewegung in den Alltag ein und geben gezielt vielfältige Bewegungsanreize.
- Sie schaffen möglichst viel Zeit und sichere Räume für Bewegung des Kindes.
- Sie ermöglichen Bewegungserfahrungen mit anderen Kindern.
- Sie nutzen Familienangebote wie Eltern-Kind-Turnen und andere Bewegungsangebote für Kleinkinder.

Eltern sollen selbstgewählte körperliche Aktivitäten des Kindes nicht unterbrechen, solange keine ernsthaften Gefahren drohen. Kinder sollen lernen, mit Herausforderungen und Risiken kompetent umzugehen.

Begrenzung der Inaktivität

Längere Sitzzeiten des Kindes sollten unterbrochen und unnötige Sitzzeiten (z. B. im Buggy oder im Hochstuhl) vermieden werden.

Bildschirmmedien (Fernsehgerät, Computer, Handy, Spielkonsolen etc.) sind für Kleinkinder nicht empfehlenswert.

Schlafen und Entspannen

Eltern sollten dem Kind Gelegenheit zu regelmäßigen Ruhe- und Schlafzeiten geben. Wie viel Ruhe und Schlaf ein Kind braucht, ist individuell verschieden.

Verwendung der Handlungsempfehlungen

Die Handlungsempfehlungen sollen allen Berufsgruppen mit Kontakt zu Familien

mit Kleinkindern als Grundlage für ihre Arbeit und die Beratung dienen. Wie diese Empfehlungen umgesetzt werden, wird u. a. auch durch die Art der Beratung beeinflusst. Eine professionelle Haltung und Gesprächsführung, die sich der spezifischen Werte, Einstellungen, Erfahrungen, Bedürfnisse und Ressourcen und damit der Diversität von Familien bewusst ist, kann die Chancen für Verhaltensveränderung erhöhen.

Korrespondenzadresse

Maria Flothkötter

Netzwerk Gesund ins Leben, Bundeszentrum für Ernährung (BZfE), Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE)
Deichmanns Aue 29, 53179 Bonn, Deutschland
maria.flothkoetter@ble.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. M. Abou-Dakn, U. Alexy, M. Cremer, R. Ensenauer, M. Flothkötter, R. Geene, C. Hellmers, C. Joisten, B. Koletzko, J. Mata, U. Schiffner, I. Somm, M. Speck, A. Weißenborn und A. Wöckel geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht. K. Beyer hat für Vorträge, Beratung oder Advisory Boards von Aimmune, Bencard, Danone/Nutricia, DBV, Hipp, Hycor, Infec-toPharm, Jenapharm, Mabyon, MedUpdate, Mylan/Meda, Nestlé, Novartis und ThermoFisher Honorare erhalten.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

e.Medpedia

 Suche

Schnelles
Nachschlagen
mit gesichertem Wissen

Kostenfrei
für alle DGKJ-
Mitglieder

e.Medpedia

Die digitale Enzyklopädie für Ärztinnen und Ärzte

Greifen Sie ganz einfach zu!

e.Medpedia ermöglicht schnelles **Nachschlagen in medizinischen Standardwerken** von Springer.

- Enthält alle Inhalte von derzeit 32 Referenzwerken von Springer, darunter 5 pädiatrische Titel
- Verfasst von renommierten Expert:innen, Peer-Review-gesichert
- Komfortable Suchfunktion
- Über 7.000 Querverlinkungen
- Fortlaufend aktualisiert
- Online und offline nutzbar mit der e.Medpedia App

Kostenfrei für DGKJ-Mitglieder

Mitglieder der DGKJ nutzen das Angebot kostenlos. Einfach mit Ihrem Springer-Medizin-Login auf SpringerMedizin.de einloggen* und ausprobieren!

*Wir erkennen Ihre Mitgliedschaft automatisch. Falls Sie Ihre Mitgliedschaft noch nicht hinterlegt haben, können Sie dies nachträglich tun unter <https://www.springermedizin.de/dgkj-mitgliedschaft/19366898>.

