

Säuglings- und Kleinkindernährung

Resolution der 63. Weltgesundheitsversammlung Agenda Item 11.6,
übersetzt von Denise Both

Die 63. Weltgesundheitsversammlung

- unter Berücksichtigung des Berichts über Säuglings- und Kleinkindernährung (1),
- eingedenk der Resolutionen WHA33.32, WHA34.22, WHA35.26, WHA37.30, WHA39.28, WHA41.11, WHA43.3, WHA45.34, WHA46.7, WHA47.5, WHA49.15, WHA54.2, WHA55.25, WHA58.32, WHA59.21 und WHA61.20 zu Säuglings- und Kleinkindernährung, zu Ernährung und HIV/AIDS und den Richtlinien des Codex Alimentarius über die Verwendung von nährwerts- und gesundheits-bezogenen Aussagen (2)
- in dem Bewusstsein, dass zum Erreichen der Millenniumsziele eine Verringerung der Mangelernährung von Müttern und Kindern erforderlich sein wird
- in dem Bewusstsein, dass die weltweite Mangelernährung für 11% der globalen Krankheitslast, die zu langfristig schlechter Gesundheit und Behinderung sowie negativen Auswirkungen auf Entwicklung und Bildung führt, verantwortlich zeichnet; dass weltweit jedes Jahr 186 Millionen Kinder in ihrer Entwicklung gehemmt werden (3) und 20 Millionen von der (potentiell) tödlichsten Form der akuten Unterernährung betroffen sind; und dass ernährungsbedingte Risikofaktoren, einschließlich Untergewicht, suboptimalem Stillen sowie Vitamin- und Mineralmängel, insbesondere Mangel an Vitamin A, Eisen, Jod und Zink, für 3,9 Millionen Tote (35% aller Todesfälle) und 144 Millionen um Behinderung bereinigte Lebensjahre [Anmerkung: disability-adjusted life years (DALY) = durch vorzeitigen Tod verlorene Lebensjahre + mit Behinderung gelebte Lebensjahre] (33% aller um Behinderung bereinigten Lebensjahre) bei Kindern unter fünf Jahren verantwortlich;
- in dem Bewusstsein, dass die Länder zunehmend mit Problemen der Volksgesundheit konfrontiert werden, die durch die doppelte Last der Fehlernährung (sowohl Unterernährung als auch Übergewicht) und den sich daraus ergebenden negativen Konsequenzen für das spätere Leben ergeben;
- unter Anerkennung der Tatsache, dass 90% der in ihrer Entwicklung beeinträchtigten Kinder in 36 Ländern leben, und dass Kinder unter zwei Jahren am häufigsten von Unterernährung betroffen sind;
- mit der Erkenntnis, dass die Werbung für Muttermilchersatzprodukte und einige kommerzielle Säugling- und Kleinkindnahrungen den Fortschritt bezüglich einer optimalen Säuglings- und Kleinkindernährung untergraben;
- unter Berücksichtigung der Herausforderungen, die die HIV/AIDS-Pandemie und die Schwierigkeiten bei der Formulierung von angemessenen Richtlinien für die Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern darstellen und mit der Sorge, dass Lebensmittelunterstützung die Ernährungsbedürfnisse von HIV-infizierten Kleinkindern nicht decken;
- besorgt darüber, dass in Katastrophenfällen, die vielfach in Ländern eintreten, die keineswegs auf dem besten Weg zum Erreichen des Millenniumsziels 4 sind, und zu denen durch den Klimawandel verursachte Situationen gehören, Säuglinge und Kleinkinder besonders anfällig für Mangelernährung, Krankheit und Tod sind;
- mit der Erkenntnis, dass nationale Krisenpläne und internationale Reaktionen auf Katastrophenfälle den Schutz, die Förderung und die Unterstützung einer optimalen Säuglings- und Kleinkindernährung nicht immer umfassen;
- mit tiefer Besorgnis über die anhaltenden Berichte über Verletzungen des Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten durch einige Hersteller und Händler von Säuglingsnahrung in Hinblick auf Werbung, die auf Mütter und Gesundheitspersonal abzielt;
- mit zusätzlichen Bedenken über Berichte über die Unzulänglichkeit von Maßnahmen zur Sicherung der Einhaltung des Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten in einigen Ländern, insbesondere bei freiwilligen Maßnahmen;
- mit dem Bewusstsein, dass unangemessene Formen der Ernährung und ihre Folgen größere Hindernisse auf dem Weg zu einer nachhaltigen sozio-ökonomischen Entwicklung und der Armutsverringerung darstellen;
- besorgt über die ungeheure Zahl von Säuglingen und Kleinkindern, die immer noch

- unzureichend ernährt werden und deren Ernährungszustand, Wachstum und Entwicklung, Gesundheit und Überleben dadurch aufs Spiel gesetzt wird;
- unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Umsetzung der Globalen Strategie zur Säuglings- und Kleinkindernährung und deren Arbeitsziele ein starkes politisches Engagement und einen umfassenden Ansatz erfordern, die die Stärkung des Gesundheitssystems und der Gemeinden mit besonderem Schwerpunkt auf der Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ und der sorgfältigen Beobachtung der Wirksamkeit der eingesetzten Maßnahmen einschließen;
 - mit der Erkenntnis, dass die Verbesserung der Praktiken des ausschließlichen Stillens, der zeitgerechten und angemessenen Beikost unter Beibehaltung des Stillens bis zum zweiten Geburtstag oder darüber hinaus, jährlich das Leben von 1,5 Millionen Kindern unter fünf Jahren retten könnte;
 - in dem Bewusstsein, dass sektorübergreifende Richtlinien für Nahrungsmittel und Ernährung für eine weitere Verbreitung von evidenzbasierten, sicheren und wirkungsvollen Ernährungsmaßnahmen notwendig sind;
 - unter Anerkennung des Bedarfs für umfassende nationale Richtlinien zur Säuglings- und Kleinkindernährung, die in den nationalen Strategien für Ernährung und Überlebenshilfe für Kinder integriert sind;
 - mit der Überzeugung, dass es an der Zeit ist, dass Regierungen, die Zivilgesellschaft und die internationale Gemeinschaft ihr Engagement für die Förderung der optimalen Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern erneuern und zu diesem Zweck eng zusammenarbeiten;
 - mit der Überzeugung, dass die Stärkung der nationalen Ernährungsüberwachung entscheidend für die Umsetzung von wirkungsvollen Ernährungsrichtlinien und weitere Verbreitung entsprechender Maßnahmen ist

1. fordert die Mitgliedstaaten dringend dazu auf:

1. das politische Engagement in Hinblick auf die Prävention und die Reduktion der Mangelernährung in jeglicher Form zu erhöhen;
2. die Erfüllung der Globalen Strategie zur Säuglings- und Kleinkindernährung zu stärken und voranzutreiben und dabei den Schwerpunkt auch darauf zu legen, dem Ziel und den Grundsätzen des Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten Geltung zu verschaffen und die Initiative Babyfreundliches Krankenhaus umzusetzen;
3. eine Gesetzgebung oder ein Regelwerk und/oder andere wirkungsvolle Maßnahmen zur Kontrolle der Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten zu schaffen und/oder zu stärken, um den Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten und seinen entsprechenden von der Weltgesundheitsversammlung beschlossenen Resolutionen Wirkung zu verleihen;
4. die unangemessene Werbung für Säuglings- und Kleinkindernahrung zu beenden und sicherzustellen, dass nährwerts- und gesundheitsbezogene Aussagen für Säuglings- und Kleinkindernahrung nicht erlaubt sind, es sei denn sie sind explizit in den relevanten Standards des Codex Alimentarius oder der nationalen Gesetzgebung vorgesehen;
5. politische Rahmenbedingungen zu entwickeln oder bereits bestehende zu überarbeiten und dabei die doppelte Belastung der Mangelernährung aufzugreifen und kindliches Übergewicht sowie Lebensmittelsicherheit mit aufzunehmen und angemessene personelle und finanzielle Mittel bereit zu stellen, um deren Umsetzung zu sichern;
6. Maßnahmen zur Verbesserung der Säuglings- und Kleinkindernahrung auszuweiten, die den Schutz, die Förderung und die Unterstützung des Stillens sowie die zeitgerechte, sichere und angemessene Beikosteinführung als grundlegende Maßnahme beinhalten; die Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention und dem Umgang mit schwerer Mangelernährung und der gezielten Kontrolle von Vitamin- und Mineralstoffmängeln;
7. die von der WHO 2009 veröffentlichten, überarbeiteten Grundätze und Empfehlungen zur Säuglingsernährung im Zusammenhang mit HIV zu berücksichtigen und in angemessener Form umzusetzen, um das Ernährungsdilemma für HIV-infizierte Mütter und ihre Familien anzusprechen und gleichzeitig den Schutz, die Förderung und die Unterstützung des ausschließlichen und anhaltenden Stillens für die allgemeine Bevölkerung sicher zu stellen;
8. sicherzustellen, dass nationale und internationale Bereitschaftspläne und Notfallreaktionen den evidenzbasierten Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers (Operative Leitlinien für Nothilfepersonal und Programmleiter) (4) für Säuglings- und Kleinkindernahrung in Krisenfällen folgen. Diese beinhalten den Schutz, die Förderung

- und die Unterstützung für optimales Stillen und die Notwendigkeit, die Risiken von künstlicher Säuglingsnahrung dadurch zu minimieren, dass sichergestellt wird, dass bei der Beschaffung, Verteilung und Verwendung von jeglichen benötigten Muttermilchersatzprodukten strenge Kriterien eingehalten werden;
9. die weiter oben in Unterabschnitt 1(6) erwähnten Vorgehensweisen in umfassende Gesundheitsdienste für Mütter und Kinder einbinden und das Ziel unterstützen, eine allgemeingültige und grundsätzliche primäre Gesundheitsversorgung zu schaffen, zu der auch eine Stärkung der Gesundheitssysteme gehört, wie sie in der Resolution WHA62.12 ausgeführt ist;
 10. Lebensmittelüberwachungssysteme zu stärken und den Gebrauch und die Berichterstattung von vereinbarten Indikatoren für die Millenniumsziele zu verbessern, um den Fortschritt zu beobachten;
 11. die WHO-Wachstumsstandards durch eine vollständige Integration in Kindergesundheitsprogramme umzusetzen;
 12. Maßnahmen zur Prävention von Mangelernährung umzusetzen, wie sie in der Community-based management of severe acute malnutrition (WHO-Strategie für ein kommunales Management von schwerwiegende, akuter Mangelernährung)(5) dargelegt wurden. Dabei ist es am wichtigsten die Wasserversorgung und sanitären Einrichtungen und Hygienemaßnahmen zu verbessern, um Kinder vor übertragbaren Erkrankungen und Infektionen zu schützen.

2. fordert von den Herstellern und Vertreibern von Säuglingsnahrung

... die vollständige Erfüllung ihrer Verantwortlichkeiten gemäß dem Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten und den nachfolgenden, relevanten Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung;

3. verlangt von dem Generaldirektor:

1. die Evidenzdaten zu wirksamen und sicheren Ernährungsplänen zu stärken, um den Auswirkungen der doppelten Last der Fehlernährung auf die Volksgesundheit entgegenzuwirken und gute Verfahren für eine erfolgreiche Realisierung zu beschreiben;
2. Ernährung in allen WHO-Gesundheitsstrategien zu verankern und die Präsenz von essentiellen Ernährungsplänen zu verbiefen, einschließlich der Integration der von der WHO 2009 veröffentlichten, überarbeiteten Grundätze und Empfehlungen zur Säuglingsernährung im Zusammenhang mit HIV im Kontext der Reform der primären Gesundheitsversorgung;
3. die existierenden Einrichtungen zur Zusammenarbeit mit anderen Organen der Vereinten Nationen und internationalen Organisationen, die in den Prozess zur Sicherung von verbesserter Ernährung involviert sind weiterzuführen und zu stärken. Dazu gehört auch eine klare Kennzeichnung der Führung, der Arbeitsteilung und der Ergebnisse;
4. Mitgliedsstaaten auf Anfrage darin zu unterstützen, ihre Maßnahmen hinsichtlich der Ernährung in Zusammenhang mit der doppelten Last der Fehlernährung auszudehnen, die Auswirkungen zu überwachen und auszuwerten, wirkungsvolle Überwachungssysteme der Ernährung zu etablieren oder zu stärken und die WHO-Wachstumsstandards sowie die Initiative Babyfreundliches Krankenhaus umzusetzen;
5. Mitgliedsstaaten auf Anfrage in ihren Bemühungen zu unterstützen, Gesetze, Regelwerke oder andere wirkungsvolle Maßnahmen zur Kontrolle der Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten zu entwickeln und/oder zu stärken;
6. Einen umfassenden Realisierungsplan für Säuglings- und Kleinkindernährung als entscheidende Komponente eines globalen, sektorübergreifenden Rahmenwerks für eine einleitende Diskussion bei der 64. Weltgesundheitsversammlung zu entwickeln und für eine fertige Übergabe bei der 65. Weltgesundheitsversammlung durch den Exekutivausschuss und nach einer ausgiebigen Beratung mit den Mitgliedsländern.

8. Plenarsitzung, 21. Mai 2010, A63/VR/8

1. Document A63/9
2. Document CAC/GL/23
3. World Health Statistics, May 2010
4. <http://www.enonline.net/resources/6>

5. Community-based management of severe acute malnutrition: a joint statement by the World Health Organization, the World Food Programme, the United Nations System Standing Committee on Nutrition and the United Nations Children's Fund. Geneva, WHO, 2007

Der Originaltext kann in Englisch unter http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R23-en.pdf nachgelesen werden