

Alter für die Einführung von Beikost bei Säuglingen

- Aus Ernährungsgründen benötigen die meisten Säuglinge zusätzlich zur Muttermilch und/oder Milchnahrung Beikost ab einem Alter von etwa 6 Monaten. Es gibt jedoch kein genaues Alter, ab dem alle in Europa lebenden Säuglinge mit der Beikost beginnen sollten, da dies von den Eigenschaften und der Entwicklung des einzelnen Kindes abhängt.
- Säuglinge, die die erforderlichen Fähigkeiten für den Verzehr von Beikost zeigen, können mit altersgemäßen Lebensmitteln beginnen, die ernährungsmäßig adäquat sind und unter Beachtung der richtigen Hygienemaßnahmen zubereitet wurden, auch wenn das vor dem Alter von 6 Monaten der Fall sein sollte. Die Entwicklungsreife vor dem Alter von 6 Monaten bedeutet jedoch nicht, dass mit der Gabe von Beikost begonnen werden muss.
- Wir haben keine Belege dafür gefunden, dass die Einführung von Beikost vor dem Alter von 6 Monaten gesundheitsschädlich oder gesundheitsfördernd ist. Das gilt auch für die Einführung allergener Lebensmittel wie Eier, Getreide, Fisch und Erdnüsse sowie von Gluten.

Hintergrund

Die Europäische Kommission hat die EFSA um Rat zum Anfangsalter für Beikost gebeten, um ein Alter bestimmen zu können, das für die Etikettierung von Getreidebeikost und anderer verarbeiteter Säuglingsnahrung, die in der Europäischen Union (EU) im Handel erhältlich sind, verwendet werden kann.

Von der EFSA wurde das angemessene Alter für die Einführung von Beikost bei Säuglingen zuletzt im Jahr 2009 bewertet, als sie zu dem Schluss kam, dass die Einführung von Beikost für gesunde Säuglinge im Alter zwischen 4 und 6 Monaten in Europa sicher ist und kein Risiko für nachteilige gesundheitliche Auswirkungen darstellt.

Unser Aufgabenbereich

Die EFSA erstellt wissenschaftliche Gutachten zu Fragen von EU-Risikomanagern in den europäischen Institutionen und Mitgliedstaaten. Unsere Bewertung basiert auf modernster Auswertung wissenschaftlicher Daten. Die Frage, auf die wir in diesem aktualisierten wissenschaftlichen Gutachten antworten, **bezieht sich allein darauf, ob sich der Zeitpunkt der Einführung von anderen Lebensmitteln als Muttermilch oder Milchnahrung**

während der ersten Lebensmonate auf die Gesundheit des Kindes auswirkt.

Die Beratung der EFSA bezieht sich auf einen spezifischen, wenn auch wichtigen Aspekt einer vielschichtigen Frage. Zahlreiche andere Faktoren, die nicht in den Rahmen dieser Bewertung fallen, könnten für künftige Empfehlungen oder Entscheidungen der politischen Entscheidungsträger zu den Etikettierungsvorschriften von Einfluss sein.

Außerhalb des Aufgabenbereichs

- Empfehlungen an die breite Öffentlichkeit werden von den für die öffentliche Gesundheit zuständigen Behörden in den Mitgliedstaaten oder von wissenschaftlichen Gesellschaften herausgegeben, die unter Umständen vordefinierte Ziele für die öffentliche Gesundheit sowie andere Faktoren berücksichtigen
 - die Art, Zusammensetzung, Menge oder Konsistenz von Lebensmitteln, die als erste
- Vorteile von (ausschließlichem) Stillen
- Risiken, die durch die Nahrungskette bedingt sind, z. B. chemische oder mikrobiologische Kontaminanten oder Pestizide
- Soziale Interaktion und kultureller Kontext



Schlussfolgerungen der EFSA

Es gibt kein genaues Alter für die Einführung von Beikost, das auf alle in Europa lebenden Säuglinge angewendet werden könnte. Es hängt von den Eigenschaften und der Entwicklung des Kindes ab.

Ernährungsphysiologische Gründe: Die Mehrzahl der Säuglinge **benötigt bis etwa 6 Monate keine Beikost**, da das ausschließliche Stillen bis zu diesem Alter ausreichend Nährstoffe liefert. Säuglinge, bei denen das Risiko eines Eisenmangels besteht, könnten jedoch von eisenhaltiger Beikost, die vor dem Alter von 6 Monaten eingeführt wird, profitieren. Säuglinge, bei denen das Risiko eines Eisenmangels besteht, sind ausschließlich gestillte Säuglinge, die mit einem niedrigen Eisenvorrat geboren wurden (weil die Mutter während der Schwangerschaft geringe Eisenwerte hatte, das Wachstum des Säuglings im Mutterleib eingeschränkt war und er zu klein geboren wurde, die Nabelschnur nach der Geburt früh durchtrennt wurde oder bei Frühgeburt) oder wenn sie die bestehenden Eisenvorräte zu schnell aufgebraucht haben, weil sie in den ersten Lebensmonaten sehr schnell gewachsen sind.

Entwicklungsbedingte Bereitschaft: Zu den ersten Anzeichen für entwicklungsgemäße Fähigkeiten, die für den Verzehr bestimmter Beikost erforderlich sind, zählen:

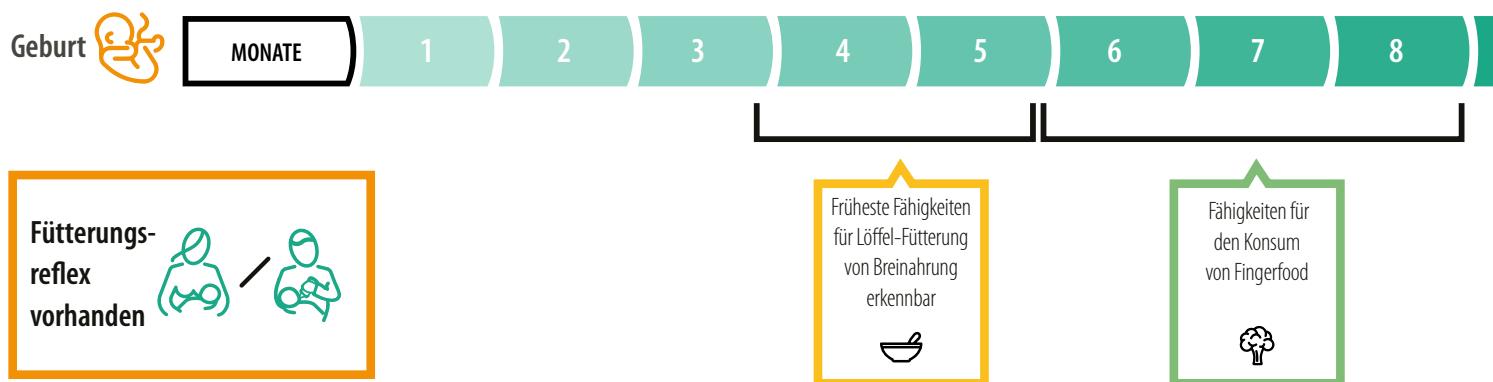
• **Breiförmige Lebensmittel mit Löffel-Fütterung: zwischen dem Alter von 3 und 4 Monaten**, wenn der Säugling in Rückenlage den Kopf in der Körpermitte halten kann oder wenn er beim Hochziehen oder beim unterstützten Sitzen den Kopf kontrollieren kann. In dem Alter beginnt auch der Reflex nachzulassen, Gegenstände aus dem Mund zu schieben. Die Fähigkeit, Lebensmittel im Mund zu transportieren und zu schlucken erfordert jedoch zusätzliche Zeit.

• **Selbstständiges Essen von Fingerfood: zwischen dem Alter von 5 und 7 Monaten**, wenn der Säugling ohne Stütze allein sitzen kann; allerdings könnte die Perfektionierung von effizientem Kauen in diesem Alter noch Zeit brauchen.

Risiken/Vorteile: Wir fanden **keine Belege dafür, dass die Einführung von Beikost vor dem Alter von 6 Monaten gesundheitsschädlich oder gesundheitsfördernd ist**. Wenn Säuglingen Beikost verabreicht wird, sollte diese

Die Tatsache, dass ein Säugling von seiner Entwicklung her möglicherweise schon vor dem Alter von 6 Monaten für eine abwechslungsreichere Ernährung bereit ist, bedeutet nicht, dass Beikost deswegen notwendigerweise eingeführt werden muss.

ZUNEHMENDE ANEIGNUNG UND FESTIGUNG DER FÄHIGKEITEN



eine altersgerechte Konsistenz haben (z. B. um Ersticken zu verhindern), ernährungsmäßig adäquat sein und den nationalen Ernährungsempfehlungen entsprechen (z. B. Salz, Zucker oder nicht modifizierte Kuhmilch vermeiden) und unter Beachtung der richtigen Hygienemaßnahmen (zur Verringerung des Infektionsrisikos) zubereitet werden.

Potenziell allergene Lebensmittel (z. B. Eier, Getreide, Fisch und Erdnüsse) und Gluten können zeitgleich mit anderer Beikost eingeführt werden. Die Verschiebung der Einführung auf ein späteres Alter hat keinen Einfluss auf das Risiko der

Entwicklung von Allergien oder Zöliakie.

Nächste Schritte: Die Arbeit der EFSA bietet eine solide wissenschaftliche Grundlage, die von Gesundheitsbehörden oder Entscheidungsträgern zusammen mit anderen Faktoren bei zukünftigen Empfehlungen oder Entscheidungen zurate gezogen werden kann.

VORTEILE

Säuglinge mit einem Risiko von Eisenmangel



KEINE RISIKEN



der Allergie-entwicklung

oder sonstiger Gesundheitsprobleme

Weitere Informationen

[Wissenschaftliches Gutachten zur angemessenen Altersgruppe für die Einführung von Beikost in die Ernährung eines Säuglings \(Englisch\)](#)

(EFSA, 2019)

[Wissenschaftliches Gutachten zum angemessenen Alter für die Einführung von Beikost bei Säuglingen \(Englisch\)](#)

(EFSA, 2009)

Glossar/wichtige Begriffe

- Verabreichung von Beikost:** die Phase, in der einem Säugling Beikost zusammen mit Muttermilch oder Milchnahrung oder beidem verabreicht wird.
- Beikost** kann aus Getränken, breiförmigen Lebensmitteln, die mit Löffel verabreicht werden, Stückchen von Lebensmitteln oder Fingerfood bestehen, die entweder zu Hause zubereitet oder kommerziell hergestellt werden.
- Entwicklungsbedingte Bereitschaft:** die Reifung der für die Metabolisierung von „Nicht-Milchnahrung“ (Lebensmittel, die nicht aus Muttermilch oder Milchnahrung bestehen) erforderlichen Körperfunktionen, und die erforderliche neurologische Entwicklung, die für einen sicheren und wirksamen Übergang vom Säugen zur Löffelfütterung und zur Selbsternährung erforderlich ist, einschließlich eines offensichtlichen aufkommenden Interesses des Säuglings an Nicht-Milchnahrung und an der Fütterung.
- Gluten:** Protein, das in Weizen, Gerste und Roggen enthalten ist. Die Symptome der Zöliakie werden durch die Aufnahme von Gluten von Zöliakiebetroffenen ausgelöst.

Was wurde von der EFSA erarbeitet?

Wir haben rund 300 wissenschaftliche Veröffentlichungen über den Zeitpunkt der Einführung von Beikost generell und speziell in Bezug auf Eier, Getreide, Fisch, Soja und Erdnüsse enthaltende Beikost ausgewertet. Die Nachweise wurden hinsichtlich **einer Vielzahl von Gesundheitsfolgen**, darunter zum Beispiel Adipositasrisiken, Schlafprobleme, Infektionen, Eisenmangel und atopische Erkrankungen (Allergien), bewertet.

Offenes und transparentes Verfahren:

Wir haben unsere Strategie und Methodik zur Erfassung und Auswertung der wissenschaftlichen Daten im Voraus festgelegt und sie in einem wissenschaftlichen Dokument namens „Protokoll“ definiert. Dem Arbeitsbeginn ist eine öffentliche Konsultation über das Protokoll

vorausgegangen. Eine zweite öffentliche Konsultation wurde vor der Fertigstellung des Bewertungsentwurfs durchgeführt. Die Ergebnisse der beiden Konsultationen und unsere Antworten auf Ihre Rückmeldungen wurden zur Gänze auf der EFSA-Website veröffentlicht.

In den verfügbaren Veröffentlichungen gab es gewisse Unsicherheiten. Unsere Sachverständigen haben bei ihrer Auswertung der Informationen die wichtigsten Veröffentlichungen in Betracht gezogen, wenn es darum ging, wie der Zeitpunkt der Einführung von Beikost bewertet oder überprüft wurde, wie die Gesundheitsfolgen bewertet wurden und ob die Ergebnisse durch andere Faktoren beeinflusst werden konnten (was als „verzerrend“ bezeichnet wird).

Zur Untermauerung ihrer Schlussfolgerungen wurden von unseren Wissenschaftlern auch statistische Methoden eingesetzt.

Dieses weitreichende und umfassende Gutachten wurde von den Sachverständigen des EFSA-Gremiums für Ernährung, neuartige Lebensmittel und Lebensmittelallergene zusammen mit wissenschaftlichen Mitarbeitern der EFSA durchgeführt. Alle unsere wissenschaftlichen Sachverständigen und ständigen Mitarbeiter halten sich an die Anforderungen unserer strengen Interessenerklärungen, **um die Unabhängigkeit unserer wissenschaftlichen Arbeit von jeglichen äußeren Einflüssen zu gewährleisten.**

Welche anderen Organisationen haben dieses Thema untersucht?

Unsere Wissenschaftler haben frühere Dokumente einiger wissenschaftlicher beratender und öffentlicher Organe in Europa (z. B. Europäische Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung), den USA (z. B. US-Landwirtschaftsministerium) oder auf internationaler Ebene (z. B. Weltgesundheitsorganisation) zur Kenntnis genommen.

Diese Dokumente wurden in einem anderen regulatorischen Kontext als das EFSA-Gutachten erstellt, beispielsweise um Empfehlungen im Sinne der öffentlichen Gesundheit abzugeben. Unsere Definition von Beikost stimmt mit der von mehreren dieser Organisationen überein, unterscheidet sich jedoch zum Beispiel von der Definition, die die WHO verwendet.

