

GEGENÜBERSTELLUNG INTERNATIONALER UND NATIONALER EMPFEHLUNGEN ZUR BEIKOST

Stand: Juli 2009

PROJEKT:



© Erstellt im Rahmen des Kooperationsprojekts zwischen AGES, BMG
und Hauptverband der Sozialversicherungsträger

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Methodik.....	4
3. Ausblick.....	5
4. Ergebnisse	5
5. Literatur	77

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	SICHERE ZUBEREITUNG (HYGIENERICHTLINIEN)	6
Tabelle 2	ALTER DER BEIKOSTEINFÜHRUNG	11
Tabelle 3	ZÖLIAKIE / GETREIDE	16
Tabelle 4	ALLERGIEN UND UNVERTRÄGLICHKEITEN	20
Tabelle 5	EMPFEHLUNG ZUM EIKONSUM	25
Tabelle 6	EMPFEHLUNG ZUM FISCHKONSUM	29
Tabelle 7	EMPFEHLUNG ZUM NUSS/-ERDNUSSKONSUM	33
Tabelle 8	EMPFEHLUNG ZUM MILCHKONSUM	37
Tabelle 9	DIABETESRISIKO IM ZUSAMMENHANG MIT ZEITGERECHTER BEIKOSTEINFÜHRUNG	41
Tabelle 10	UNTERSCHIEDLICHE GUIDELINES FÜR FRÜHGEBORENE	45
Tabelle 11	MAHLZEITENFREQUENZ UND ENERGIEDICHTE	49
Tabelle 12	ALLGEMEINE ERNÄHRUNGSRICHTLINIEN	53
Tabelle 13	REIHENFOLGE DER BREISORTENEINFÜHRUNG	57
Tabelle 14	ZUBEREITUNGSEMPFEHLUNGEN	64
Tabelle 15	ZEITPUNKT DER BREIGABE	68
Tabelle 16	BEGINN DER GETRÄNKEGABE	72

1. EINLEITUNG

Richtige Ernährung und Lebensführung sind wichtige Parameter zur Verbesserung der Gesundheitssituation der österreichischen Bevölkerung. Die Wichtigkeit einer ausgewogenen Ernährung schon während der Schwangerschaft und von frühester Kindheit an ist heutzutage wissenschaftlich unumstritten. Richtige Ernährung weist gesundheitsfördernde und präventive Potenziale auf, die sich positiv auf die gesamte Lebensspanne auswirken. Daher ist es wichtig, sowohl das Ernährungsverhalten der Mütter und der Kinder als auch das Nahrungsangebot für Kinder langfristig und nachhaltig zu optimieren.

Im Hinblick darauf wurde im Februar 2008 von AGES (Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH), BMG (Bundesministerium für Gesundheit) und Hauptverband der Sozialversicherungsträger das Kooperationsprojekt „Richtig Essen von Anfang an“ in Auftrag gegeben. Basierend auf nationalen und internationalen „models of good practice“ und unter Berücksichtigung der Ist-Situation wurde für Österreich ein Maßnahmenkatalog entwickelt, welcher gesundheitsfördernde Elemente stärkt und gesundheitsschädliche Elemente im Bereich Ernährung zurückdrängt. Die Projektergebnisse wurden als Gesamtdokument publiziert (Hitthaller et al., 2008). Im Rahmen von Projektarbeiten im Jahr 2008 wurde erkenntlich, dass einheitliche evidenzbasierte Empfehlungen hinsichtlich der Beikosteinführung für Österreich bislang nicht existieren. Aus diesem Grund wurde die Entwicklung einheitlicher, nationaler Guidelines zur Beikosteinführung unter Projektförderung von AGES, BMG und Hauptverband der Sozialversicherungsträger in Auftrag gegeben.

Eine adäquate Beikosteinführung in der Ernährung des Säuglings ist aus mehreren Gründen für eine gesunde Entwicklung des Kindes bedeutend. Der übermäßige Konsum von energiereicher Beikost etwa kann eine exzessive Gewichtszunahme im Säuglings- und Kleinkindalter bewirken (Ong et al., 2006). Darüber hinaus zeigen Studien auch, dass sich eine hohe Eiweißzufuhr im Säuglings- und Kleinkindalter negativ auf das Gewicht im späteren Leben auswirken kann (Rolland-Cachera et al., 1995, Hoppe et al., 2004). Das richtige Nahrungsangebot bei der Beikosteinführung kann hingegen einen positiven Einfluss auf Blutdruck, Allergierisiko und Geschmacksprägung aufweisen (Hitthaller et al., 2008).

Die Einführung der Beikost ist nötig, um den Nährstoffbedarf des Säuglings adäquat zu decken, da die Muttermilch ab einem bestimmten Alter nicht mehr ausreicht um den Bedarf an Mikro- (Eisen, Zink, Vit.A, Vit.D) und Makronährstoffen (Energie, Protein) zu decken (ESPGHAN, 2008).

Die Österreichische Stillkommission (2007) definiert Beikost als „jede Kost außer Muttermilch und Milchfertiernahrung sowie eventuell Flüssigkeiten wie Tee und Wasser“.

2. METHODIK

Der vorliegende Bericht befasst sich mit einer Gegenüberstellung von Beikostguidelines. Empfehlungen zur Kleinkindernahrung ab dem ersten Lebensjahr (Übergang zum Familientisch) werden innerhalb dieser Arbeit nicht mitberücksichtigt.

Erste Hinweise auf Handlungsbedarf wurden im Rahmen der Projektarbeiten 2008, sowie durch Experten/-innengespräche und Gespräche mit der Zielgruppe (Schwangere und junge Mütter/Väter) ersichtlich. Für den vorliegenden Bericht wurden internationale und nationale

Empfehlungen diverser Fachgesellschaften, Organisationen und Experten/ -innen gegenübergestellt und ein Überblick über schon bestehende Empfehlungen zur Beikosteneinführung erstellt. Zu diesem Zweck wurden durch Feldarbeit und durch Abstimmung mit Fachgremien sowie durch Unterstützung eines Experten/-innenkreises bestimmte Themenbereiche vordefiniert. Die Gegenüberstellung von Empfehlungen dient als Ist-Bestandsanalyse, um aufzuzeigen, dass derzeit nicht zu allen Themenbereichen einheitliche Empfehlungen kommuniziert werden. In weiterer Folge wird die Erarbeitung einer für Österreich einheitlichen und anerkannten Guideline, unter Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse, angestrebt. Mit Hilfe einer elektronisch durchgeführten Experten/-innenkonsultation sollen Inhalte gemeinsam mit nationalen Experten/-innen und Vertretern/-innen aus der Zielgruppe selbst festgelegt werden.

Nach Entwicklung einer Suchstrategie für das Internet wurden Ergebnisse nach der Seriosität der Webseiten gefiltert und Inhalte der Empfehlungen den einzelnen Themenfeldern zugeordnet. Miteinbezogen wurden aktuelle Empfehlungen relevanter Fachgesellschaften die in englischer oder deutscher Sprache herausgegeben wurden. Dabei wurde nach folgenden Bereichen gruppiert: Überregionale Empfehlungen (WHO, EU, ESPGHAN, DACH), internationale Empfehlungen (englischsprachiges Ausland), Deutschland, Schweiz und Österreich. Schwerpunktmäßig wurde mit folgenden Suchbegriffen auf Regierungsseiten, Public Health Instituten, Ernährungsgesellschaften, nationalen Gesundheitswesen, Fachverbänden etc. recherchiert: „Guideline complementary feeding“, „Guideline infant feeding“, „Guideline infant weaning“, „Empfehlungen Beikost“, „Ernährung Kinder“. Zusätzlich wurden in Österreich Organisationen mit der Bitte um Bereitstellung erarbeiteter Guidelines angeschrieben. Diverse Broschüren und Fachbücher wurden ebenfalls eingearbeitet. Die Inhalte wurden dabei nicht bewertet sondern lediglich gegenübergestellt.

3. AUSBLICK

Die systematische Übersichtsarbeit zeigt auf, dass bei manchen Themenbereichen Informationen/Inhalte nicht einheitlich herausgegeben werden. Der vorgelegte Bericht dient als Entscheidungsgrundlage zur weiteren formalen Konsentierungen (Konsultationsphase) und zur inhaltlichen Weiterentwicklung und Vereinheitlichung von Informationen. Gemeinsam erarbeitete Guidelines sollen den nationalen Experten/-innen als Grundlagen für die Einarbeitung in diverse Informationsmaterialien verschiedener Fachgesellschaften bzw. als inhaltliche Grundlage für Fort- und Weiterbildungen dienen.

4. ERGEBNISSE

Nachfolgend werden die Ergebnisse in Tabellenform nach Themenbereich dargestellt. Unterteilt werden die jeweiligen Tabellen nach Empfehlungen, die überregional, international, in Deutschland, der Schweiz und Österreich herausgegeben wurden. Die verschiedenen Institutionen bzw. Länder (bei „International“) sind in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet.

Tabelle 1 SICHERE ZUBEREITUNG (HYGIENERICHTLINIEN)

sichere Zubereitung (Hygienerichtlinien)	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	
EU Blueprint	Leitungswasser bis zum Alter von einem Jahr abkochen; Hände waschen vor LM-Zubereitung und Essen; sichere Handhabung v. LM; Zubereitung und Lagerung; Reinigung von Utensilien und Oberflächen.
WHO, 2003	a) Händewaschen (Eltern und Kind) vor der NM-Zubereitung und dem Essen, b) sichere Lagerung und sofortiges Essen nach der Zubereitung, c) saubere Utensilien für Zubereitung und Essen verwenden, d) saubere Becher und Schlüssel für das Füttern verwenden, e) Vermeidung von Fläschchen, die schwierig zu reinigen sind.
WHO, 2009	Gründliches Waschen von Becher, Schüsseln und Löffeln. Händewaschen. Wenn NM nicht eingefroren werden können, sollten sie bald nach Zubereitung gegessen werden. 5 Pkte für sichere LM: 1. Sauberkeit, 2. Trennung von rohen und gekochten NM, 3. Durchkochen, 4. LM bei sicheren Temperaturen lagern, 5. Sauberes Wasser und saubere Grundnahrungsmittel verwenden
INTERNATIONAL	
Australien	Infos zu: Hände waschen, LM-Kauf, Küchenhygiene, kochen-kühlen-aufbewahren, Geschirr spülen, LM-Zubereitung mit Kindern.
Australien/Tasmanien	Auf sichere Zubereitung und Lagerung achten.
Canada	
Neuseeland	Hände waschen vor LM-Zubereitung; nur soviel aus Kühl-/Gefrierschrank nehmen, soviel bei einer Mahlzeit gegessen wird.
Nordirland	
UK	LM gut durchkochen, nicht öfter als einmal aufwärmen und nur einmal einfrieren, saubere Utensilien.
USA	ab S. 71, Hände waschen; Reinigung der Arbeitsflächen, Geschirr, ...; Kühlschrank-, Gefrierschranktemperatur, Verringerung des Bleigehalts der NM. Handhabung beim Kochen von Eiern, Wasser für Zubereitung von Babynahrung.

sichere Zubereitung (Hygienerichtlinien)	
DEUTSCHLAND	
AFS (Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen e. V.)	
aid	
Amt (Landratsamt) Miltrenberg	
Beki	Wasser vor Verwendung sprudelnd aufkochen, unabhängig ob es aus der Leitung oder aus der Flasche kommt.
BFH (Baby Freundliches Krankenhaus)	
BV das frühe Kind (Bundesverband „Das frühgeborene Kind“)	
DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)	
DGKJ (Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin e.V.)	
Erlangen-Hoechstad - Gesundheitsamt (GA)	
Ern.beratungs- und informationsnetz (Deutsches Ernährungsberatungs- und informationsnetz)	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	

sichere Zubereitung (Hygienerichtlinien)	
Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin	
Goethe-Universität (Zentrum für Kinder und Jugendmedizin Johann Wolfgang Goethe-Universität)	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - Gesundheitsamt (GA)	
Stillk. (Deutsche Stillkommission)	
SCHWEIZ	
AFS (Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen e. V.)	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie (Ernährungskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie)	
Schweizerische Eidgenossenschaft	

sichere Zubereitung (Hygienerichtlinien)	
SGE (Suisse Balance, Ernährung und Bewegung kinderleicht. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung)	
Stiftung zur Förderung des Stillens (Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens)	
Verein für das Kind (Ostschweizerischer Verein für das Kind)	
ÖSTERREICH	
"Aktuelle Richtlinien Kinderernährung"	Hinweis: beim Gemüse immer auf die Hygiene achten, TK-Gemüse kann bedenkenlos verwendet werden, frisches Fleisch verwenden, bei Obst auf gute Qualität, kurze Lagerungszeiten und Transportwege und niedrigen Schadstoffgehalt achten, Obst frisch und als Rohkost, saisonales heimisches Obst.
"Aktuelle Richtlinien zur Kinderernährung"	siehe oben
aks	
BMG - Broschüre "Stillen ein guter Beginn"	Hinweis: Eier, Fisch, Fleisch ausreichend kochen
Gesundheitsplattform Steiermark	Nahrung sollte trotz zahlreicher Fertigangebote vorwiegend selbst zubereitet werden. Um eine Kontamination zu vermeiden, sollte niemals aus dem Glas gefüttert werden. Reste sollen nicht wieder in das Glas gefüllt, sondern entsorgt werden. Nach dem Öffnen soll das Glas in den Kühlschrank gestellt werden, weitere Haltbarkeit beträgt dann 1-2 Tage.
Goriup U. Ernährung des gesunden Säuglings	Wichtig ist Frischprodukte zu verwenden und die zubereitete Mahlzeit nicht nochmals aufzuwärmen. Sie kann aber portioniert tiefgefroren werden.

sichere Zubereitung (Hygienerichtlinien)	
Hanreich	Hygienemaßnahmen: Geschirrtücher, Putzlappen und Schwämme häufig waschen; Maschinen, Arbeitsflächen und Messer reinigen; Hände waschen, Nicht auf Lebensmittel niesen oder husten; Wunden abdecken; Schneidbretter aus Kunststoff, Glas oder Stein verwenden; Getrennte Schneidbretter für rohe Fleischprodukte und übrige Lebensmittel verwenden; zum Kochen babytaugliches Wasser verwenden; Kühlschrank einmal pro Monat reinigen.
ifEW (Wien)	
LSD OÖ (Landessanitätsdirektion Oberösterreich)	Auf hygienisches Arbeiten muss größter Wert gelegt werden. Im Kühlschrank darf der Brei 1-2 Tage aufbewahrt werden, tiefgekühlt 2 Monate. Breireste, von denen schon gegessen wurde, nicht wieder erwärmen. Eier so lange kochen bis sie hart sind (7 - 8 Minuten).
Mutter-Eltern-Beratung Niederösterreich	
Mutter-Kind-Pass "Mein Baby kommt" Begleitbroschüre zum Mutter-Kind-Pass	Selbstherstellung von Säuglingsmilchen wird nicht empfohlen. Bei Einhaltung entsprechender Hygienemaßnahmen ist eine Selbstzubereitung von Beikost problemlos möglich. (Vorteile von Fertigprodukten: niedriger Schadstoffgehalt, Zeit- und Arbeitersparnis, Nachteil: erheblich teurer)
NÖ, „tut gut“ (Land Niederösterreich, Abteilung Umweltwirtschaft & Raumordnung, "tut gut")	Bereits einmal erwärmte Breie aus hygienischen Gründen nicht wieder aufwärmen.
ÖGE	
ÖGKJ Referat Ernährungskommission.	
Österreichisches Hebammengremium	
SGKK (Broschüre: Für mein Baby und mich. Essen und Trinken in Schwangerschaft und Stillzeit.)	
StGKK, Homepage	

sichere Zubereitung (Hygienerichtlinien)	
Stilk. (Österreichische Stillkommission)	
VDÖ (Verband der Diätologen Österreichs)	
Ernährungsplan für Frühgeborene (Allg. KH Wr. Neustadt)	
StGKK (allergiegefährdete Säuglinge), Homepage	

Tabelle 2 ALTER DER BEIKOSTEINFÜHRUNG

Alter der Beikosteinführung	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Mit 6 Monaten; nicht vor 17 Wochen und nicht nach 26 Wochen.
EU Blueprint	Nach 6 Monaten (180 Tage), während weiter gestillt wird. 6 Monate ist definiert als das Ende der ersten 6 Lebensmonate (180 Tage), wenn der Säugling 26 Wochen alt ist. Für Frühgeborene heißt das, 6 Monate korrigiertes Alter.
WHO, 2003	Im Alter von 6 Monaten (180 Tagen) - während weiter gestillt wird.
WHO, 2009	Im Alter von 6 Monaten (180 Tagen) - während weiter gestillt wird.

Alter der Beikosteinführung	
INTERNATIONAL	
Australien	Im Alter von ca. 6 Monaten, nicht vor dem 4. Monat; während weiter gestillt (Milchnahrung gefüttert) wird.
Australien/Tasmanien	Im Alter von ca. 6 Monaten.
Canada	Im Alter von 6 Monaten.
Neuseeland	Im Alter von ca. 6 Monaten.
Nordirland	Im Alter von 6 Monaten (26 Wochen) (nicht vor 17 Wochen!!)
UK	Im Alter von ca. 6 Monaten zusätzl. zu Milchnahrung.
USA	Im Alter von 4-6 Monaten.
DEUTSCHLAND	
AFS	6 Monate ausschließlich Stillen
aid	Für allergisch veranlagte Kinder die Beikost nicht vor dem 7. Monat, auf keinen Fall vor dem 5. Monat einführen.
Amt Miltrenberg	Ab dem 5. Lebensmonat, bei erhöhtem Allergierisiko ab dem 7. Lebensmonat
BeKi	Frühestens ab dem 5. Monat, spätestens ab dem 7. Monat
BFH	Beikost nicht vor dem 7. Monat
BV „Das frühgeborene Kind“	Zwischen 4-6 Monate für Termingeborene. Mit kleinen Portionen beginnen.
DGE	Frühestens nach dem vollendeten 4. Lebensmonat, nicht später als nach dem 7. Lebensmonat. Empfehlung nach dem 6. Lebensmonat
DGKJ	Der erste Brei sollte spätestens mit dem Beginn des 7. Lebensmonats, nicht aber vor dem Beginn des 5. Monats gegeben werden.
Erlangen-Hoechstad - GA	Beikost im Alter von 4-6 Monaten einführen. Bei allergiegefährdeten Säuglingen die Beikost erst ab dem 7. Lebensmonat einführen.

Alter der Beikosteinführung	
Ern.beratungs- und informationsnetz	Ab dem 5. Monat
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Beikost zwischen dem 5. und 6. Lebensmonat schrittweise einführen
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	Ab 6. Monat.
Goethe-Universität	Ab dem 5., spätestens ab dem 7. Monat
Hebamme4u	Frühestens ab dem vollendeten 6. Lebensmonat und dann nur, wenn das Kind deutlich signalisiert, dass es bereit dafür ist.
Hein´sche Beikostempfehlung	Das Baby sollte mindestens 17 Wochen alt sein.
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	Ab dem 4. Lebensmonat (3 Monate alt)
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	Ab dem 5. Lebensmonat, bei erhöhtem Allergierisiko ab dem 7. Lebensmonat
Stillk.	Zeitpunkt ergibt sich individuell in Abhängigkeit vom Gedeihen und der Essfähigkeit des Kindes. In der Regel sollte nicht später als zu Beginn des 7. Lebensmonats und keinesfalls vor dem Beginn des 5. Monats begonnen werden.
SCHWEIZ	
AFS	6 Monate ausschließlich Stillen
ISPM Uni Basel	Der empfohlene Zeitpunkt der Beikosteinführung beruht einerseits auf den Verdauungsmöglichkeiten des kindlichen Magen-Darm-Traktes sowie der Funktionskapazität der Nieren und andererseits auf der neuromotorischen Entwicklung des Kindes. Weiters ist der Zeitpunkt vom energetischen Bedarf abhängig, der ab dem 7. Lebensmonat nicht mehr von einer reinen Milchernährung gedeckt wird. Es wird die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie zitiert: frühestens ab dem 5. und spätestens ab dem 7. Lebensmonat.
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Frühestens ab dem 5. Lebensmonat, empfohlen ab dem 7. Lebensmonat.

Alter der Beikosteinführung	
Schw.e Eigenossenschaft	Ab dem 5. Monat, bei ausschließlich gestillten Kindern ab dem 7. Monat.
SGE	Frühestens ab dem 5. Monat und spätestens ab dem 7. Monat
Stiftung zur Förderung des Stillens	Ab dem 7. Lebensmonat
Verein für das Kind	Im Alter von 5-6 Monaten
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	frühestens im 5., besser um das 6. Monat
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	Gabe der ersten Beikost ab dem 4. bis 6. Lebensmonat
aks	Beginn mit dem Zufüttern erst, wenn das Kind ein halbes Jahr alt ist. Zeichen beim Kind: Kind ist ein halbes Jahr alt und möchte plötzlich auffallend häufig trinken – dies ändert sich auch nach 4 - 5 Tagen nicht. Es hat großes Interesse an der Nahrung und sieht ganz (neu)gierig zu, wenn andere essen. Das Kind kann einigermaßen sitzen und greift selbst nach dem Essen.
BMG	im Alter von etwa 6 Monaten langsam, beim vollgestillten Kind ab Ende des 6. Monats
Gesundheitsplattform Stk	Babys bis zum 6. Monat voll stillen, danach kann man schrittweise mit der Zufütterung von Beikost beginnen
Goriup U.	in den ersten 4 Monaten keinerlei Beikost (auch keine Säfte, keine Karotten oder Reis u.a.m.) Einführung der 1. Beikostmahlzeit im 5., spätestens aber im 6. Lebensmonat
Hanreich	ab dem 7. Monat
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	frühestens ab dem 5. und spätestens am Anfang des 7. Lebensmonats Anführung von Hinweisen, wann das Baby bereit für den Breistart ist
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	Erster Brei spätestens mit Beginn des 7. Monats, nicht aber vor Beginn des 5. Monats.

Alter der Beikosteinführung	
Mutter-Kind-Pass	Keine Verabreichung von zusätzlicher Kost (Beikost) in den ersten 4 bis 6 Lebensmonaten, weder bei gestillten noch bei nicht gestillten Kindern
NÖ, "tut gut"	frühestens ab dem 5. und spätestens ab dem 7. Monat
ÖGE	WHO-Empfehlung: 6 Monate vollstillen; ab dem 5. Monat kann mit der Einführung von Beikost begonnen werden. Ende des 1. Jahres langsame Gewöhnung an Familienkost in den ersten 4 bis 6 Monate voll stillen; bei Allergierisiko die ersten 6 Monate voll stillen
ÖGKJ	ab dem Anfang des 5. Monats, besser erst mit 6 Monaten
Österr. Hebammengremium	ab dem vollendeten 6. Lebensmonat (frühestens ab dem vollendeten 4. Lebensmonat) Bei Kindern mit einer familiär bedingten Disposition zur Allergie sollte idealerweise bis zum Ende des 6. Monats ausschließlich gestillt werden.
SGKK	Säuglinge sollen mindestens 4 Monate, besser 6 Monate ausschließlich gestillt werden. Bei voll gestillten Babys mit der Beikost Ende des 6. Monats beginnen. Bekommen Babys Flaschnahrung, ist ein früherer Beikostbeginn notwendig.
StGKK, Homepage	ab dem 5. Lebensmonat
Stillk.	ab dem 6. Monat (langsam und schrittweise), (spätestens im 7. Monat)
VDÖ	ab dem 6. Monat (schrittweise)
Ernährungsplan für Frühgeborene	ab dem errechneten Geburtstermin: reine Milchnahrung: für 6 Monate; Einführung Beikost: im 7. Monat; Familienkost: ab dem 12. Monat
StGKK (Allergie)	Beikost wird bei allergiegefährdeten Säuglingen erst im 7. Monat eingeführt.

Tabelle 3 ZÖLIAKIE / GETREIDE

Zöliakie / Getreide	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Gluten nicht zu früh (< 4 Monate) oder zu spät (≥7 Monate) einführen. Schrittweise einführen, während weiter gestillt wird => kann das Risiko v. CD, Diabetes M. Typ I und Weizenallergie verringern.
EU Blueprint	Gluten sollten nicht zu früh gegeben werden (zw.4-6 Monate), besonders, wenn bereits abgestillt wurde. Wird Stillen fortgesetzt, verringert sich das Risiko v. Zöliakie, das mit der Einführung von Gluten assoziiert ist, wenn es nach dem 7-8 Monat eingeführt wird.
WHO, 2003	
WHO, 2009	
INTERNATIONAL	
Australien	
Australien/Tasmanien	
Canada	
Neuseeland	Zu späte Einführung von Beikost ist mit erhöhtem Risiko f. Weizenallergie verbunden.
Nordirland	
UK	Bei Beginn der Beikostfütterung zw. 4-6 Monaten => Meiden von Gluten und Weizen.
USA	Weizen nicht vor 8 Monaten füttern (USA, 2001).
DEUTSCHLAND	
AFS	

Zöliakie / Getreide	
aid	Bei Weizenallergie sollte der Milch-Getreide-Brei ohne Weizenflocken zubereitet werden. Geeignete Getreidesorten: Reis oder Hirse.
Amt Miltrenberg	
BeKi	
BFH	Ab dem 9. Monat können glutenhaltige Getreide gegeben werden.
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	Glutenhaltige Beikost nicht vor dem 6. Lebensmonat in den Speiseplan einführen. Neue Studienergebnisse zeigen die Tendenz, dass sich bei Säuglingen mit genetischer Disposition für Zöliakie die Einführung von Gluten während der Stillphase als günstig erweist, und zwar im Zeitfenster zwischen dem 4. und dem 6. Lebensmonat des Säuglings.
DGKJ	Glutenhaltige Getreide (Weizen, Roggen, Gerste, z. B. in Breien, Brot, Keksen und Zwieback) sollen zunächst nur in kleinen Mengen gegeben werden, um das Risiko der Entstehung einer Unverträglichkeit (Zöliakie) zu vermindern. Einführung, wenn möglich noch während der Stillzeit.
Erlangen-Hoechstad - GA	Vorbeugend wird empfohlen, frühestens ab dem 6. Lebensmonat glutenhaltige Getreidearten einzuführen.
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Glutenhaltiges Getreide in der Breikost sollte anfangs nur in geringen Mengen und möglichst noch während der Stillzeit gegeben werden.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	

Zöliakie / Getreide	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Glutenhaltige Getreidesorten können ab dem 7. Monat als Beikost eingeführt werden, frühestens jedoch ab dem 6. Monat und zu Beginn nur in kleinen Mengen. Idealerweise wird glutenhaltiges Getreide noch während der Stillzeit eingeführt => präventiver Effekt
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Glutenhaltiges Getreide nach der Mitte des 6. Monats einführen
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	Vermeiden von Zwieback vor dem 4. Lebensmonat, denn glutenhaltiges Getreide darf frühestens im 5. Monat gegeben werden
aks	
BMG	Manche Kinder sind gegenüber Getreide (Weizen, Roggen, Hafer) überempfindlich.
Gesundheitsplattform Stk	

Zöliakie / Getreide	
Gorlup U.	glutenfrei bevorzugen: 5-6 Lebensmonat; glutenhaltig: 6-12 Lebensmonat
Hanreich	Glutenhaltiges Getreide erst ab dem 8. Lebensmonat. Am besten wäre es, wenn bei der ersten Gabe von glutenhaltiger Beikost noch gestillt wird. Das bietet den besten Schutz vor Zöliakie.
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	Glutenfreie Getreidesorten (Reis, Mais, Buchweizen, Hirse, Quinoa, Soja oder Maroni sind im 5. und 6. Monat erlaubt. Getreide mit Gluten wie Hafer(flocken), Weizen, Roggen, Gerste, Dinkel, Grünkern und Produkte daraus erst ab dem 7. Monat. Gluten enthalten auch die herkömmlichen Brotsorten, Flocken, Grieß, Zwieback, Kekse und Biskottien. Es bringt keinen Vorteil, aus Vorsicht glutenhaltige Getreidesorten später als im 7. oder 8. Monat zu geben. Eine erblich bedingte Zöliakie kann dadurch nicht verhindert werden, nur verzögert. Selten allergieauslösende Getreidesorten sind Reis, Hirse oder Hafer. Rohes Getreide ist für Säuglinge bis zum 2. Lebensjahr ungeeignet
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	Glutenhaltige Lebensmittel (Weizen, Roggen, Gerste z.B. in Brei, Brot, Keksen, Zwieback) zunächst nur in kl. Mengen geben, um Unverträglichkeiten zu verhindern. Experten/-innen empfehlen glutenhaltige Beikost nicht vor dem vollendeten 4. Lebensmonat einzuführen. Ob erste Glutenmengen im 5. Monat und gleichzeitiges Stillen tatsächlich vorbeugend wirksam sind, wird in europaweiten Interventionsstudien überprüft.
Mutter-Kind-Pass	Einführung von Getreidebrei im 7. bis 9. Monat
NÖ, "tut gut"	Ab dem 7. Monat kann und soll glutenhaltiges Getreide gegeben werden.
ÖGE	
ÖGKJ	
Österr. Hebammengremium	Ab dem vollendeten 8. Lebensmonat können auch glutenhaltige Getreidearten (Hafermark, Dinkelflocken, Weizen, Gerste, Roggen, Grünkern) gegeben werden (Voraussetzung: keine Allergieneigung).
SGKK	
StGKK, Homepage	Glutenhaltige Getreide und Getreideprodukte (Weizen, Roggen, Gerste, Hafer, Dinkel, Grünkorn) ab dem 7. Monat (Zöliakie).
Stillk.	Gabe von gliadinhaltigen Nahrungsmitteln (Mehl u. fast alle Getreideprodukte außer Mais, Reis und Kartoffeln) sollte bewusst begonnen werden.
VDÖ	

Zöliakie / Getreide	
Ernährungsplan für Frühgeborene	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 4 **ALLERGIEN UND UNVERTRÄGLICHKEITEN**

Allergien und Unverträglichkeiten	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Meiden oder spätere Einführung von potentiellen allergieauslösenden LM, wie z.B. Fisch und Eier, konnte nicht überzeugend zeigen, dass Allergien dadurch reduziert werden - sowohl bei Säuglingen mit Risiko als auch bei solchen ohne Risiko für das Auftreten einer Allergie.
EU Blueprint	Siehe Eierkonsum und Zöliakie.
WHO, 2003	Vermeidung von NM mit dokumentiertem allergenen Potential könnte einige NM-Allergien und atopische Dermatitis bei Hochrisiko-Kindern vermeiden oder verzögern. Jedoch wurden keine kontrollierten Studien, die einen präventiven Effekt von restriktiven Diäten nach einem Alter von 6 Monaten bestätigen, publiziert und daher besteht, lt. einer internationalen Gruppe von Experten, kein Grund für Restriktionen.
WHO, 2009	Bedenken bzgl. potentielle allergische Effekte -> keine kontrollierten Studien, die einen präventiven Effekt von Restriktionsdiäten auf Allergieprävention zeigen. Daher können Kinder ab 6 Mo eine Vielfalt an LM konsumieren (inkl. Kuhmilch, Eier, Erdnüsse, Fisch und Schalentieren).
INTERNATIONAL	
Australien	Nur Infos für Kinder, die bereits Allergie oder Unverträglichkeiten haben.
Australien/Tasmanien	Einführung von Eiern, Fisch und Milchprodukten ab 24 Monaten bei Kindern mit einer Familiengeschichte (engste Angehörige) von atopischer Dermatitis (Ekzeme, Asthma, Allergien).
Canada	Stillen bis mind. 4 Monate senkt das Allergierisiko bei Kindern mit pos. Allergie-Familiengeschichte.

Allergien und Unverträglichkeiten	
Neuseeland	siehe Guideline ab S. 101
Nordirland	Guideline S. 44 Vor 6 Monaten => keine glutenhaltigen LM, Nüsse und Samen, Kuhmilch - auch nicht um mit Breien zu mischen, Fisch und Schalentiere, Zitrusfrüchte - inkl. Fruchtsäfte, Weich- und unpasteurierter Käse, Salz, Zucker, Honig.
UK	Infos zu Erdnuss- und Kuhmilchallergie (Guideline S. 20) Bei Beikostgabe vor 6 Monaten => kein(e) Weizen, Gluten, Eier, Fisch, Schalentiere, Leber, Weich- und unpasteurierter Käse.
USA	Zu frühe Beikosteinführung kann zur Entwicklung von Allergien od. Unverträglichkeiten führen.
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	Wenn der Säugling schon eine Allergie hat, muss auf allergieauslösenden Lebensmittel in der Beikost verzichtet werden. Kinder mit Kuhmilchallergie sollten Fette nur in Form von Pflanzenöl bekommen. Um Allergien vorzubeugen, sollten die "Menüs" möglichst einfach zusammengesetzt sein.
Amt Miltrenberg	Bei allergiegefährdeten Säuglingen Gläserchen mit einfacher Zusammensetzung, d. h. wenig Bestandteilen verwenden. Spätes, schrittweises Einführen von besonders allergenen Lebensmitteln. Evtl. kann sogar ein Meiden besonders allergener Lebensmittel durch die stillende Mutter sinnvoll sein (mit Arzt besprechen).
BeKi	Allergieprävention: 6 Monate stillen
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	Für einen präventiven Effekt durch eine Verzögerung der Beikosteinführung über den 4. Lebensmonat hinaus gibt es keine gesicherten Belege. Sie kann deshalb nicht empfohlen werden. Für einen präventiven Effekt einer diätetischen Restriktion durch Meidung potenter Nahrungsmittelallergene im ersten Lebensjahr gibt es keine Belege.
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	Allergieprävention: 6 Monate stillen, Beikost erst ab dem 7. Monat, jede Woche nur ein neues Lebensmittel einführen, spätes schrittweises Einführen von besonders allergenen Lebensmitteln (Kuhmilch, Eier, Fisch, Soja, Nüsse, Sellerie, Schokolade, Tomaten, Zitrusfrüchte, Gewürze, Weizen), eventuell vermeiden von besonders allergener Lebensmittel durch die stillende Mutter.

Allergien und Unverträglichkeiten	
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Einschränkungen bei der Lebensmittelauswahl für die Beikost wird nicht empfohlen. Häufige allergieauslösende Lebensmittel (Fisch, Nüsse, Hühnerei) sind im Ernährungsplan nicht vorgesehen.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	Bei der Auswahl der Beikostbestandteile sollten vorsichtshalber nur Lebensmittel mit einem möglichst geringen IgE-Sensibilisierungspotenzial verwendet werden.
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	Allergjeprävention: 6 Monate stillen, Beikost erst ab dem 7. Monat, jede Woche nur ein neues Lebensmittel einführen, spätes schrittweises Einführen von besonders allergenen Lebensmitteln (Kuhmilch, Eier, Fisch, Soja, Nüsse, Sellerie, Schokolade, Tomaten, Zitrusfrüchte, Gewürze, Weizen), eventuell vermeiden von besonders allergener Lebensmittel durch die stillende Mutter.
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Empfehlung für die Primärprävention: Bis Ende 4.-6.Monat ausschließlich Stillen oder HA-Nahrung

Allergien und Unverträglichkeiten	
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Bei allergiegefährdeten Säuglingen kann Soja vor Ende des 1. Lebensjahres zu allergischen Reaktionen führen. Vorsicht vor Zitrusfrüchten und Kiwis wegen Allergiegefährdung im 1. Lebensjahr.
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	
aks	nur ein neues Lebensmittel, ein- oder zweimal am Tag; mindestens eine Woche warten, bevor etwas Neues in den Speiseplan eingeführt wird, um Unverträglichkeiten zu erkennen. Unverträglichkeiten und allergische Reaktionen können bis zu drei Tage verzögert auftreten.
BMG	Für Kinder mit einem erhöhten Allergierisiko ist lange Stillzeit von Vorteil
Gesundheitsplattform Stk	Honig und Ahornsirup sollten aufgrund möglicher Allergien im ersten Lebensjahr nicht gegeben werden
Görup U.	
Hanreich	Maßnahmen zur Allergieprävention: 6 Monate ausschließlich stillen, Beikost frühestens ab dem 7. Monat. Ergänzend zur Beikost soll weiterhin gestillt werden, Lebensmittel einführen, Brei mit wenigen Zutaten verwenden, neue Lebensmittel immer nur in gekochtem Zustand einführen. Häufige Allergieauslöser (Kuhmilch, Hühnerei, Soja, Weizen, Fisch und Nüsse) weglassen. Bei Allergierisiko nur alle 5 Tage ein neues Lebensmittel, statt alle 3-4 Tage. Kinder mit erhöhtem Allergierisiko sollten rohe Äpfel nicht vor dem 9. Lebensmonat angeboten werden.
ifEW (Wien)	

Allergien und Unverträglichkeiten	
LSD OÖ	Einführung der Beikost sollte bei Allergieneigung noch behutsamer erfolgen. Allergiegefährdete Kinder sollen erst möglichst spät körperfremdes Eiweiß (z.B. Kuhmilch) bekommen. Neue Lebensmittel zuerst gegart einführen, da rohe und unverarbeitete Lebensmittel schneller Allergien auslösen als zubereitete. Bei Kindern mit Allergieneigung auf folgende Lebensmittel im 1. Lebensjahr verzichten: Eier, Fisch, Korbse, Schalenentiere, Kuhmilch und Milcherzeugnisse, Zitrusfrüchte, Nüsse, Erdnüsse, Soja, Sesam, Schokolade, exotische Früchte (Ausnahme: Bananen), Breie mit mehr als 3 Zutaten, Breie mit zugesetztem Vitamin C, Breie, die Aromen, Farbstoffe oder Konservierungsstoffe enthalten, Vielkornflocken und -breie, Honig. Je später das Baby Beikost bekommt, desto seltener reagiert es allergisch. Erst ab dem 7. Monat muss unbedingt zugefüttert werden. Vermeidung von Produkten, die aus mehr als 3 - 4 Zutaten bestehen, wie „Vielkornflocken“ oder „Gemüseallerlei“. Lebensmittel, deren Verträglichkeit nicht bekannt ist, immer nur einzeln nach und nach einführen.
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	Allergievorbauender Nutzen einer generell allergiearmen Beikost ist nicht belegt.
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	
ÖGE	bei Allergierisiko die ersten 6 Monate vollstillen oder HA-Milchnahrung
ÖGKJ	Beginn mit Karottenbrei, weil wenig allergen
Österr. Hebammengremium	Jedes Nahrungsmittel einzeln einführen um Unverträglichkeiten zu erkennen.
SGKK	
StGKK, Homepage	
Stillk.	Einführen von Beikost vor dem 4. Monat aus Gründen der Allergisierung vermeiden. Neue Gemüsesorten, bei Allergiefähigkeit noch langsamer einführen.
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	
StGKK (Allergie)	Beikost wird bei allergiegefährdeten Säuglingen erst im 7. Monat eingeführt. Günstig ist es ein Allergietagebuch zu führen.

Tabelle 5 EMPFEHLUNG ZUM EIKONSUM

Empfehlung zum Eierkonsum	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Sowohl bei Säuglingen mit als auch ohne Risiko für das Auftreten einer Allergie, konnte durch Meiden oder späte Einführung von potentiellen allergieauslösenden LM, wie z.B. Fisch und Eier, Allergien nicht überzeugend gesenkt werden.
EU Blueprint	nach 6 Monaten, gut durchkochen. Bei Säuglingen mit Familiengeschichte v. Eierallergie sollten Eier im 1. LJ gemieden werden, danach zuerst Eidotter und anschließend Eiweiß geben.
WHO, 2003	Fleisch, Geflügel, Fisch oder Eier sollten täglich oder so oft wie möglich gegessen werden.
WHO, 2009	Ab einem Alter von 6 Mon. können Kinder eine Vielfalt an LM essen, inkl. Kuhmilch, Eier, Erdnüsse, Fisch und Schalentiere.
INTERNATIONAL	
Australien	ab 8 Monaten (siehe Anlage: Annex Australien LM)
Australien/Tasmanien	Einführung von Eiern, Fisch und Milchprodukten ab 24 Monaten bei Kindern mit einer Familiengeschichte (engste Angehörige) von atopischer Dermatitis (Ekzeme, Asthma, Allergien).
Canada	Eiweiß nicht vor 1 Jahr einführen (mögliche allergische Reaktionen).
Neuseeland	Im Falle einer diagnostizierten Ei-Allergie sollten Eier vermieden werden.
Nordirland	Ab 6 Monaten.
UK	Eier können ab dem 6. Monat gefüttert werden, jedoch keine weichgekochten oder rohen Eier.
USA	Eidotter erst ab oder nach dem 8. Monat. Eiweiß oder ganze Eier (enthalten EW) nicht an Kinder unter einem Jahr füttern. EW beinhalten Subst., die Allergien auslösen können.

Empfehlung zum Eierkonsum	
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	Allergiegefährdete Babys sollten im 1. Lebensjahr auf Ei verzichten.
Amt Miltrenberg	Meiden im 1. Jahr
BekI	Im ersten Lebensjahr meiden, wegen hohem Allergiepotehtial und Gefahr von Salmonellen.
BFH	keine Eier vor dem ersten Geburtstag (Allergieprävention)
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	Bei allergiegefährdeten Babys im 1. Lebensjahr auf Ei verzichten.
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Nicht im Ernährungsplan für das 1. Lebensjahr vorgesehen.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	

Empfehlung zum Eierkonsum	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	Meiden im 1. Jahr
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Säuglinge mit erhöhtem Atopierisiko sollen Ei im ersten Lebensjahr meiden. Ohne Allergierisiko, gekochtes Eigelb ab dem 7. Monat, ganzes Ei ab dem 24. Monat.
Schw.e Eidgenossenschaft	2 x wöchentlich gekochtes Eigelb (gute Eisenquelle)
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	meiden
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Säuglinge brauchen nicht unbedingt Eier. Bei Allergiegefährdung Verzicht auf Eier bis zum 1. Lebensjahr, bei nichtallergiefährenden Säuglingen kann eine Portion Fleisch pro Woche durch einen gekochten Eidotter (ohne Eiweiß) ersetzt werden.
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	siehe oben
aks	Eier sind im 1. Lebensjahr nicht geeignet.

Empfehlung zum Eierkonsum	
BMG	langsam und als einzelnes neues Nahrungsmittel einführen (bes. wenn in der Familie Allergien), ausreichend kochen
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	im 1. Lebensjahr nicht empfohlen (Allergieprävention)
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	Eidotter anstelle von Fleisch 1x/Woche => Gefahr einer Salmonelleninfektion und hohes Allergierisiko (Eiweiß). Vermeidung von Speisen mit rohen Eiern besonders im 1. Lebensjahr (Cremes, Mayonnaise, ungebackene Kuchenteige). Gegen Ende des 1. Lebensjahres können etwa 1 - 2 Eier pro Woche in der Nahrung enthalten sein (inkl. Kuchen, Eierteigwaren, Aufläufe). (Eier so lange kochen bis sie hart sind (7 - 8 Minuten). Bei erhöhtem Allergierisiko müssen Eier im gesamten 1. Lebensjahr vermieden werden.
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	erst ab dem 2. Lebensjahr, Allergieprävention
ÖGE	
ÖGKJ	keine Angabe zum Eikonsum; mit Ende des ersten Lebensjahrs ist ein Baby soweit, alles von der Familienkost mitessen zu können
Österr. Hebammengremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	
Stillk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	

Empfehlung zum Eierkonsum	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 6 EMPFEHLUNG ZUM FISCHKONSUM

Empfehlung zum Fischkonsum	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Sowohl bei Säuglingen mit als auch ohne Risiko für das Auftreten einer Allergie, konnte durch Meiden oder späte Einführung von potentiellen allergieauslösenden LM, wie z.B. Fisch und Eier, Allergien nicht überzeugend gesenkt werden.
EU Blueprint	Fisch → LM mit vielen wichtigen Nährstoffen; keine Angabe, ab welchem Alter Fisch gefüttert werden soll/kann.
WHO, 2003	Fleisch, Geflügel, Fisch oder Eier sollten täglich oder so oft wie möglich gegessen werden.
WHO, 2009	Ab einem Alter von 6 Mon. können Kinder eine Vielfalt an LM essen, inkl. Kuhmilch, Eier, Erdnüsse, Fisch und Schalentiere.
INTERNATIONAL	
Australien	ab 8 Monaten (siehe Anlage: Annex Australien LM)
Australien/Tasmanien	Einführung von Eiern, Fisch und Milchprodukten ab 24 Monaten bei Kindern mit einer Familiengeschichte (engste Angehörige) von atopischer Dermatitis (Ekzeme, Asthma, Allergien).
Canada	
Neuseeland	
Nordirland	Nicht vor 6 Monaten.
UK	Kein Haifisch, Schwertfisch oder Marlin (Quecksilber) und keine rohen Schalentiere im ersten Jahr.

Empfehlung zum Fischkonsum	
USA	Keine Schalentiere (inkl. Shrimps, Hummer, Krabben, Krebse, Muscheln, Austern) für Säuglinge unter einem Jahr - kann allergische Reaktionen auslösen. Keinen Fisch, der hohe Anteile an Quecksilber enthält (Haifisch, Schwertfisch, Königsmakrele oder Torpedobarsche) an Babys und kleine Kinder füttern.
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	Allergiefährdete Babys sollten im 1. Lebensjahr auf Fisch verzichten.
Amt Miltrenberg	Meiden im 1. Jahr
Beki	Fisch gegen Ende des ersten Lebensjahres in die Ernährung einführen.
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	Fischkonsum im 1. Lebensjahr könnte protektive Effekte auf die Entwicklung atopischer Erkrankungen haben (Empfehlungskategorie B)
DGKJ	
Erlangen-Hochstad - GA	Allergiefährdete Babys sollten im 1. Lebensjahr auf Fisch verzichten
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Nicht im Ernährungsplan für das 1. Lebensjahr vorgesehen.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	

Empfehlung zum Fischkonsum	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	im 1. Lebensjahr meiden
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	meiden im 1. Jahr
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Bei stark erhöhtem Risiko Fisch im ersten Jahr meiden. Ohne Allergierisiko kann Fisch ab dem 9. Monat gegeben werden.
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	meiden
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	nach dem 1. Lebensjahr (ab dem 2. Lebensjahr 1-2 Fischmahlzeiten/Woche)
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	siehe oben

Empfehlung zum Fischkonsum	
aks	Fische sind im 1. Lebensjahr nicht geeignet.
BMG	langsam und als einzelnes neues Nahrungsmittel einführen (bes. wenn in der Familie Allergien), ausreichend kochen
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	im 1. Lebensjahr nicht empfohlen (Allergieprävention)
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	Bei Allergenität bis zu Beginn des 2. Lebensjahres meiden
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	Stüßwasserfische frühestens ab dem 10. Monat, Seefische erst ab dem 2. Lebensjahr. Allergiegefährdete Kinder sollten im gesamten 1. Lebensjahr keinen Fisch bekommen.
ÖGE	
ÖGKK	keine Angabe zum Fischkonsum; mit Ende des ersten Lebensjahrs ist ein Baby soweit, alles von der Familienkost mitessen zu können
Österr. Hebammengremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	keine Fisch und Meerestfrüchte im Speiseplan von Babys
Stilk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	

Empfehlung zum Fischkonsum	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 7 **EMPFEHLUNG ZUM NUSS-/ERDNUSSKONSUM**

Empfehlung zum Nuss-/Erdnusskonsum	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	
EU Blueprint	ganze Nüsse => Erstickungsgefahr
WHO, 2003	Vermeidung von u.a. Nüsse, aufgrund von Erstickungsgefahr.
WHO, 2009	Ab einem Alter von 6 Mon. können Kinder eine Vielfalt an LM essen, inkl. Kuhmilch, Eier, Erdnüsse, Fisch und Schalentiere. Ganze Erdnüsse aufgrund Erstickungsgefahr vermeiden.
INTERNATIONAL	
Australien	Erstickungsgefahr
Australien/Tasmanien	Erstickungsgefahr; Nussaufstrich ist geeignet
Canada	
Neuseeland	Erstickungsgefahr, ganze Nüsse nicht vor einem Alter von 5 Jahren.
Nordirland	Nicht vor 6 Monaten. Erstickungsgefahr, ganze Nüsse nicht vor einem Alter von 5 Jahren. Liegt eine familiäre Prädisposition von Allergie oder atopischen Erkrankungen vor, sollten Nüsse bis zum Alter von 3 Jahren vollst. gemieden werden.
UK	Erstickungsgefahr, ganze Nüsse nicht vor einem Alter von 5 Jahren. Allg. Infos zu Erdnussallergie.

Empfehlung zum Nuss-/Erdnusskonsum	
USA	Erstickungsgefahr
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	Allergiefährdete Babys sollten im 1. Lebensjahr auf Nüsse verzichten.
Amt Miltrenberg	Meiden im 1. Jahr
BeKi	
BFH	keine Nüsse vor dem ersten Geburtstag (Allergieprävention)
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Nicht im Ernährungsplan für das 1. Lebensjahr vorgesehen.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	

Empfehlung zum Nuss-/Erdnusskonsum	
Hein'sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	im 1. Lebensjahr meiden
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	meiden im 1. Jahr
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Säuglinge mit erhöhtem Atopierisiko sollen Nüsse in den ersten 3 Lebensjahren meiden.
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	meiden
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	nussfreie Ernährung bis zum Ende des 2. Lebensjahres (Allergie)
"Akt. Richtlinien zur Kinderern."	Siehe oben
aks	Nüsse sind im 1. Lebensjahr nicht geeignet.

Empfehlung zum Nuss-/Ernusskonsum	
BMG	
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	im 1. Lebensjahr nicht empfohlen (Allergieprävention)
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	Bei Allergenität bis zu Beginn des 2. Lebensjahres meiden
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	erst ab dem 2. Lebensjahr, Allergieprävention und Verschluckungsgefahr
ÖGE	
ÖGKK	keine Angabe zum Nusskonsum; mit Ende des ersten Lebensjahrs ist ein Baby soweit, alles von der Familienkost mitessen zu können
Österr. Hebammengremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	keine Nüsse, Mandeln, Sesam, Mohn im Speiseplan von Babys
Stilk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 8 EMPFEHLUNG ZUM MILCHKONSUM

Empfehlung zum Milchkonsum	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Nicht vor 12 Monaten; geringe Mengen können jedoch zur Beikost zugegeben werden. Milch mit reduziertem Fettgehalt ab einem Alter von 2 oder 3 Jahren.
EU Blueprint	Ab 1 Jahr; Low Fat Milch, Magermilch oder Halbfettmilch nicht für Kinder < 2 Jahre.
WHO, 2003	Frische, unerhitzte Kuhmilch, vor einem Alter von 12 Monaten ist mit fäkalem Blutverlust sowie mit einer Verringerung des Eisenstatus assoziiert. Während des ersten Jahres sollten daher statt Kuhmilch, besser Milchprodukte wie z.B. Käse, Joghurt und getrocknete Milch (gemischt mit anderen NM z.B. in einem gekochten Brei) gefüttert werden. [In Industrieländern bestehen Bedenken hinsichtlich des Konsums div. proteinreicher NM während des Säuglingsalters. AAP empfiehlt Kindern mit einer familiären Prädisposition oder NM-Sensitivität keine Kuhmilch bis zum ersten LJ. (AAP, 1998)]
WHO, 2009	Ab einem Alter von 6 Mon. können Kinder eine Vielfalt an LM essen, inkl. Kuhmilch, Eier, Erdnüsse, Fisch und Schalentiere.
INTERNATIONAL	
Australien	Nicht vor einem Alter von 12 Monaten, geringe Mengen können für das Mischen mit NM zwischen 6 - 12 Monaten gegeben werden. Low-fat Milch nicht für Kinder unter 2 Jahren.
Australien/Tasmanien	Kuhmilch nicht vor 12 Monaten. Einführung von Eiern, Fisch und Milchprodukten ab 24 Monaten bei Kindern mit einer Familiengeschichte (engste Angehörige) von atopischer Dermatitis (Ekzeme, Asthma, Allergien).
Canada	
Neuseeland	Kuhmilch nicht vor 12 Monaten (↓ der Eisenspeicher), Milchprodukte wie Käse, Joghurt, Cottage Cheese und Milchpudding können im Alter von 7-8 Monaten gefüttert werden.
Nordirland	Nicht vor einem Alter von 12 Monaten, geringe Mengen können für das Mischen mit NM zwischen 6 - 12 Monaten gegeben werden. Halbfettmilch nicht für Kinder unter 2 Jahren.

Empfehlung zum Milchkonsum	
UK	Nicht vor einem Alter von 12 Monaten. Halbfettmilch nicht für Kinder unter 2 Jahren.
USA	Nicht vor einem Alter von 12 Monaten. Low-fat Milch nicht für Kinder unter 2 Jahren.
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	Allergiegefährdete Säuglinge dürfen ab dem 7. Monat Kuhmilch mit dem Milch-Getreide-Brei bekommen.
Amt Miltrenberg	Meiden im 1. Jahr
Bekü	Die Milchmenge im Getreide-Vollmilchbrei ist im 2. Lebenshalbjahr für das Kind verträglich. Rohmilch oder Vorzugsmilch sind ungeeignet. Jogurt und Quark dürfen frühestens Ende des 1. Lebensjahres in kleinen Portionen gegeben werden.
BFH	keine Kuhmilch vor dem ersten Geburtstag (Allergieprävention)
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	Trinkmilch ist wegen ihrer Zusammensetzung (Protein- und Mineralstoffgehalt ist zu hoch und der Gehalt an mehrfach ungesättigten Fettsäuren, Eisen und Jod ist zu gering) im ersten Lebensjahr für die Ernährung des Säuglings nicht geeignet. Die Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin empfiehlt im ersten Lebensjahr Kuhmilch und Kuhmilchprodukte nur in eingeschränktem Umfang und in denaturierter Form im Getreide-Milch-Brei einzusetzen. Beikostprodukte auf Milchbasis sind im 1. Lebensjahr nicht empfehlenswert.
DGKJ	In den ersten 10-12 Lebensmonaten nicht empfohlen, vor allem weil Trinkmilch einen niedrigen Eisengehalt hat, die Resorption von Nichteiseneisen auch aus anderen LM behindert und bei Säuglingen gehäuft okkulte Blutverluste im Stuhl induziert. Kuhmilch und Kuhmilchprodukte im ersten Lebensjahr nur in sehr begrenztem Umfang und in denaturierter Form im Rahmen eines Getreide-Milch-Breis einsetzen. Eine Einführung weiterer milchhaltiger Beikost wird nicht empfohlen.
Erlangen-Hoechstad - GA	
Ern.beratungs- und informationsnetz	Im 1. Lebensjahr auf Kuhmilch verzichten (Allergierisiko)
Essen ohne Frust	

Empfehlung zum Milchkonsum	
FKE Dortmund	Wenn Eltern auf Kuhmilch im gesamten 1. Lebensjahr verzichten wollen, dann kann statt des Milch-Getreide-Breis ein Getreide-Obst-Brei gegeben oder mit HA-Nahrung zubereitet werden.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	Meiden im 1. Jahr
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Die Gabe von unverdünnter Kuhmilch wird frühestens ab dem zweiten Lebensjahr empfohlen. Ab dem 11. Monat Einführung von Lebensmitteln, die Kuhmilch enthalten (außer unverdünnte Vollmilch).
Schwe Eidgenossenschaft	Vollmilch und Milchprodukte in Mengen von 500 ml/Tag
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	meiden

Empfehlung zum Milchkonsum	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Kuhmilch ("Vollmilch" oder fettärmere Sorten) nicht vor Anfang des 2. Jahres. Pasteurisierte oder gekochte Kuhmilch nach dem ersten Lebensjahr. Jogurt am Ende des ersten Lebensjahres. Käse ab dem 2. Lebensjahr (milde Sorten), (max. 45 % F.i.T.) Säuglingen keine selbstzubereiteten Kuhmilchmischungen geben. Kein Rohmilchkäse und Rohmilchprodukte
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	siehe oben
aks	keine Kuhmilch und keine Milchprodukte im 1. Lebensjahr
BMG	Vollmilch erst nach dem 1. Geburtstag
Gesundheitsplattform Stk	Kuhmilch innerhalb der ersten 12 Lebensmonate vermeiden.
Goriup U.	Vollmilch im ersten Lebensjahr zur Zubereitung der Milchmahlzeiten nicht empfohlen. Rohmilch ist im Säuglingsalter strikt abzulehnen. Extravollmilch oder Halbtarmilch abzulehnen.
Hanreich	im 1. Lebensjahr nicht empfohlen (Allergieprävention)
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	Keine Vollmilch (von Schaf, Ziege, Stute, Kuh) vor dem 1. Lebensjahr.
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	Vollmilch erst nach dem 1. Lebensjahr, um nachteilige Wirkungen u.a. Darmblutungen und verminderte Eisenaufnahme zu vermeiden.
Mutter-Kind-Pass	keine Verwendung von (pasteurisierter) Vollmilch während des gesamten 1. Lebensjahres (Gefahr: verborgene Darmblutungen). Rohmilch ist im Säuglingsalter strikt abzulehnen.
NÖ, "tut gut"	erst ab dem 2. Lebensjahr, Allergieprävention und zu hoher Proteingehalt
ÖGE	Vermeidung von Kuhmilch im 1. Lebensjahr
ÖGKJ	Vermeidung von Kuhmilch im 1. Lebensjahr. Rohmilch im Säuglingsalter strikt abzulehnen
Österr. Hebammengremium	nach 1. Geburtstag

Empfehlung zum Milchkonsum	
SGKK	
StGKK, Homepage	keine Milch und Milchprodukte im Speiseplan von Babys
Stillk.	Vollmilch und Kindermilch erst nach dem 1. Geburtstag
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 9 **DIABETESRISIKO IM ZUSAMMENHANG MIT ZEITGERECHTER BEIKOSTEINFÜHRUNG**

Diabetesrisiko im Zusammenhang mit zeitgerechter Beikosteinführung	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	In Zusammenhang mit der Einführung glutenhaltiger LM; zu frühe (< 4 Monaten) und zu späte Einführung kann Risiko für Diabetes M. Typ I erhöhen.
EU Blueprint	
WHO, 2003	
WHO, 2009	
INTERNATIONAL	
Australien	

Diabetesrisiko im Zusammenhang mit zeitgerechter Beikosteneinführung	
Australien/Tasmanien	
Canada	Derzeit kein Hinweis für Änderungen in Säuglingsernährung zur Diabetesprävention.
Neuseeland	
Nordirland	
UK	
USA	
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	
Amt Mittrenberg	
BeKi	
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	
Ern.beratungs- und Informationsnetz	
Essen ohne Frust	

Diabetesrisiko im Zusammenhang mit zeitgerechter Beikosteneinführung	
FKE Dortmund	
Gesell. für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebammen4u	
Hein'sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	

Diabetesrisiko im Zusammenhang mit zeitgerechter Beikosteneinführung	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	
aks	
BMG	
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	
ÖGE	
ÖGKJ	
Österr. Hebammengremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	

Diabetesrisiko im Zusammenhang mit zeitgerechter Beikosteneinführung	
Stillk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 10 **UNTERSCHIEDLICHE GUIDELINES FÜR FRÜHGEBORENE**

Unterschiedliche Guidelines für Frühgeborene	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	
EU Blueprint	Für Frühgeborene heißt das, 6 Monate korrigiertes Alter.
WHO, 2003	
WHO, 2009	
INTERNATIONAL	
Australien	
Australien/Tasmanien	
Canada	

Unterschiedliche Guidelines für Frühgeborene	
Neuseeland	
Nordirland	Beikostfütterung um das äquivalente Alter von 6 Monaten post delivery.
UK	
USA	
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	
Amt Miltrenberg	
Beki	
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	Zeitpunkt für Beikosteinführung: zwischen 4-6 Monaten mit korrigiertem Alter. Vom tatsächlichen Lebensalter wird die Zahl an Lebenswochen, um die das Kind zu früh geboren wurde, abgezogen.
DGE	
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	

Unterschiedliche Guidelines für Frühgeborene

Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	

Unterschiedliche Guidelines für Frühgeborene

ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	
aks	
BMG	
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	
ÖGE	
ÖGKJ	
Österr. Hebammengremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	

Unterschiedliche Guidelines für Frühgeborene	
Stillk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	Ernährungsplan für Frühgeborene
StGKK (Allergie)	

Tabelle 11 MAHLZEITENFREQUENZ UND ENERGIEDICHTE

Mahlzeitenfrequenz und Energiedichte	
ÜBERREGIONAL	
DACH	<u>0 bis unter 4 Monate</u> : m 500 kcal/d, w 450 kcal/d; <u>4 bis unter 12 Monate</u> : 700 kcal/d; <u>1 bis unter 4 Jahre</u> : m 1100 kcal/d, w 1000 kcal/d
ESPGHAN	Fettgehalt soll vor einem Alter von 3 Jahren nicht aktiv reduziert werden. Fettgehalt sollte über und nicht unter 25 % der Energieaufnahme liegen.
EU Blueprint	<u>6-8 Monate</u> : 2-3 Mahlzeiten/d; <u>9 Monate</u> : 3-4 Mahlz./d zusätzl. Snack 1-2 x/d nach 12 Monaten. Große LM-Vielfalt mit hoher Nährstoffdichte.
WHO, 2003	Anzahl der Mahlzeiten hängt von der Energiedichte der regionalen NM und der Menge je Mahlzeit ab. Gestillte Säuglinge: <u>6-8 Mo</u> : 2-3 Mahlz/d; <u>9-11 Mo</u> : 3-4 Mahlz/d; <u>12-23 Mo</u> : 3-4 Mahlz/d; zusätzlich 1-2 Snacks/d, je nach Appetit des Kindes (jeden Alters) (Energiedichte > 0.8 kcal/g)
WHO, 2009	Energieaufnahme zusätzlich zur Muttermilch und Mahlzeitenfrequenz: <u>6-8 Mo</u> : 200 kcal/d -> 2-3 Mahlz/d (2-3 TL je Mahlz. schrittweise Steigerung bis 1/2 v. 250 ml Becher*) <u>9-11 Mo</u> : 300 kcal/d -> 3-4 Mahlz/d (1/2 v. 250 ml Becher/Schale*) <u>12-23 Mo</u> : 550 kcal/d -> 3-4 Mahlz/d (3/4 bis ganzen 250 ml Becher/Schale*) zusätzlich 1-2 Snacks/d, je nach Appetit des Kindes (jeden Alters); bei nicht gestillten Säuglingen: zusätzlich 1-2 Becher Milch/d und 1-2 extra Mahlz./d *(Energiedichte 0.8-1 kcal/g)
INTERNATIONAL	
Australien	

Mahlzeitenfrequenz und Energiedichte	
Australien/Tasmanien	6-8 <u>Monaten</u> => 3 Mahlzeiten und 2-3 Snacks pro Tag (Snacks sollen NM aus allen 5 LM-Gruppen enthalten) <u>8 Monaten</u> => 3 Mahlzeiten/d und 5-6 Milchmahlzeiten/d > <u>9 Monaten</u> => klein geschnittene Familienmahlzeiten, 3-4 Milchmahlz./d nach dem Essen. Kinder entscheiden selbst, wieviel sie essen.
Canada	
Neuseeland	6-8 Monate: 2-3 Mahlzeiten/d, danach 3- bis 4-mal /d mit 1-2 Snacks falls nötig. <u>7-12 Monate</u> : basierend auf 600 ml/d Muttermilch und 200 g Beikost. Energiedichte: siehe Anlage: Annex Neuseeland LM
Nordirland	Mit 7 Monaten => 3 EL Beikost /d
UK	
USA	
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	
Amt Miltrenberg	
BeKi	
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	
Ern.beratungs- und informationsnetz	

Mahlzeitenfrequenz und Energiedichte	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Eine Milchmahlzeit wird durch einen Brei ersetzt, Monat für Monat soll ein neuer Brei eingeführt werden.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	Vom 5. bis einschließlich 7. Monat wird monatlich eine Milchmahlzeit durch eine neue Beikostmahlzeit ausgetauscht.
Hebamme4u	
Hein'sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	Die Mahlzeitenhäufigkeit hängt von der energetischen Dichte der Mahlzeiten und der Anzahl der beibehaltenen Still- oder Milchmahlzeiten ab. Empfohlen werden 2-3 Beikostmahlzeiten pro Tag im Alter von 6 bis 8 Monaten und 3-4 im Alter von 9 bis 12 Monaten.
Schw. Gesell. für Pädiatrie	7.-9. Monat: 200 kcal/d 10.-12. Monat: 300 kcal/d 2. Lebensjahr: 550 kcal/d (Quelle: WHO)
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	

Mahlzeitenfrequenz und Energiedichte	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	
aks	
BMG	
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	bis vollendetes 4. Monat: keinerlei Beikost, keine Teezufütterung; 5. bis vollendetes 6. Monat: 3 Milchmahlzeiten und ev. 1 bis 2x Beikost (ca. 200 g); 7. bis 12. Monat: 2 Milchmahlzeiten und schrittweiser Übergang auf übliche Kleinkinderkost
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	Einen Monat nach Einführung der Breikost kann dem Baby zwei oder drei Mal am Tag Brei gegeben werden.
ÖGE	
ÖGKJ	
Österr. Hebammengremium	

Mahlzeitenfrequenz und Energiedichte	
SGKK	
StGKK, Homepage	
Stillk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	
StGKK (Allergie)	

Tabelle 12 ALLGEMEINE ERNÄHRUNGSRICHTLINIEN

Allgemeine Ernährungsrichtlinien (Makro-, Mikronährstoffe, Energiezufuhr)	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	
EU Blueprint	
WHO, 2003	Energieaufnahme zusätzlich zur Muttermilch: Industrieländer: 6-8 Mo: 130 kcal/d; 9-11 Mo: 310 kcal/d; 12-23 Mo: 580 kcal/d; Entwicklungsländer: 6-8 Mo: 200 kcal/d; 9-11 Mo: 300 kcal/d, 12-23 Mo: 550 kcal/d (Unterschiede aufgrund der Unterschiede in der durchschn. Muttermilchaufnahme)
WHO, 2009	Energieaufnahme zusätzlich zur Muttermilch: 6-8 Mo: 200 kcal/d; 9-11 Mo: 300 kcal/d; 12-23 Mo: 550 kcal/d; Beikost sollte reich an Energie, Protein und Mikronährstoffen (bes. Fe, Zn, Ca, Vit.A, Vit.C, Folat) sein. Fett sollte 30-45% der Ges.energie (Muttermilch + Beikost) ausmachen.

Allgemeine Ernährungsrichtlinien (Makro-, Mikronährstoffe, Energiezufuhr)	
INTERNATIONAL	
Australien	
Australien/Tasmanien	
Canada	
Neuseeland	Siehe Guideline ab S. 67 sowie Anlage: Annex Neuseeland LM
Nordirland	S. 47 Guideline (zu Vitamin A, D, C, Eisen)
UK	
USA	
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	
Amt Miltrenberg	
BeKi	
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	Nach dem 1. Halbjahr kann der Energie- und Nährstoffbedarf des Kindes mit Muttermilch allein nicht mehr gedeckt werden.
DGE	
DGKJ	Ein zusätzliches Angebot von Milch und Milchprodukten neben Getreide-Milch-Brei ist nicht erwünscht. Zufuhrempfehlung für Kuhmilch: bis zu 5g/kg Körpergewicht. Ein zusätzlicher Verzehr von Milch und Milchprodukten würde zu einer renalen und metabolischen Belastung führen.
Erlangen-Hoechstad - GA	

Allgemeine Ernährungsrichtlinien (Makro-, Mikronährstoffe, Energiezufuhr)	
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	
FKE Dortmund	Empfehlungen basieren auf den aktuellen Referenzwerten für die Energie- und Nährstoffzufuhr. Beispiel: Zusammensetzung der Energie eines 8 Monate alten Babys: 151 kcal von 220 g Muttermilch, 186 kcal von 223 Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, 206 kcal von 240 g Milch-Getreide-Brei und 185 kcal von 215 g Getreide-Obst-Brei. Insgesamt: 728 kcal
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein`sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	

Allgemeine Ernährungsrichtlinien (Makro-, Mikronährstoffe, Energiezufuhr)	
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Obst: nach Einführung langsam auf 100 g/Tag steigern; Obst frisch und als Rohkost, saisonales heimisches Obst (am besten Apfel oder Birne), langsam alle Obstsorten einführen, Vorsicht bei Zitrusfrüchten und Kiwis wegen Allergiegefährdung im 1. Lebensjahr. Vollkornprodukte für Kinder im 1. Lebensjahr nur in Form spezieller Fertigvollkornbreie zu empfehlen. Weitere Angaben siehe Original-Dokument.
"Akt. Richtlinien zur Kinderern."	siehe oben
aks	
BMG	Vegetarische oder vegane Kost und andere Diäten, die nicht alle Nahrungsmittelgruppen enthalten sind für Babys und Kleinkinder ungeeignet.
Gesundheitsplattform Stk	keine fettreduzierten Produkte in den ersten 2 Lebensjahren
Goriup U.	
Hanreich	Vegetarische Ernährung ist möglich, erfordert aber eine optimale Kombination anderer eisenreicher Lebensmittel und eine Ergänzung durch angereicherte Gläschen.
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	

Allgemeine Ernährungsrichtlinien (Makro-, Mikronährstoffe, Energiezufuhr)	
NÖ, "tut gut"	
ÖGE	
ÖGKJ	
Österr. Hebammgremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	
Stillk.	
VDÖ	keine Empfehlung einiger alternativer Kostformen (da oftmals rohe Kuhmilch oder rohes Getreide eingesetzt wird)
Ernährungsplan für Frühgeborene	Ernährung sollte nach den Empfehlungen der Ernährungskommission der österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde erfolgen. aber: einzelne Ernährungsschritte sollten etwas später erfolgen
StGKK (Allergie)	

Tabelle 13 REIHENFOLGE DER BREISORTENEINFÜHRUNG

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	Immer nur ein neues LM auf einmal einführen.
EU Blueprint	<u>4-7 Monate</u> : Fleisch, Gemüse (z.B. Karotte) oder Obst (z.B. Banane), glutenfreies Getreide (z.B. Reis); <u>7-12 Monate</u> : Fleisch, Gemüse (Tomate) und Obst (Banane, Melone) gekocht und roh; Getreide (z.B. Hafer, Weizen) und Brot; <u>6-9 Monate</u> : fermentierte Milchprodukte (Jogurt, Käse)

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
WHO, 2003	
WHO, 2009	
INTERNATIONAL	
Australien	immer nur ein neues NM einführen (2-3 Tagesintervall), Beginn mit kleinen Mengen nach dem Stillen oder Formulamilchfütterung. Erstes NM ist oft eisenangereichertes Getreide für Säuglinge (kann mit Wasser, Formula oder Muttermilch gemischt werden) oder weiches (gekochtes, püriertes) Obst oder Gemüse
Australien/Tasmanien	In den ersten Monaten, Beikost nach Milchnahrung geben. Beginn mit 1 - 2 Teelöffel neuem LM. Neue LM können alle paar Tage eingeführt werden. Erste LM: Baby-Getreide (eisenangereichert) z.B. Babyreis mit Muttermilch, Formula oder kühltem abgekochten Wasser. Zerdrücktes oder püriertes Gemüse/Obst.
Canada	Eisenhaltige LM sind die besten ersten LM; in Canada wird am häufigsten eisenangereichertes Getreide verwendet; auch Fleisch und Fisch, Geflügel, gekochtes Eigelb und gut durchgekochte Hülsenfrüchte und Tofu => reich an Eisen. Danach Gemüse und Obst und anschließend Milchprodukte (Cottage Cheese, Käse und Jogurt). Immer nur einzelne LM neu als Beikost einführen.
Neuseeland	Bis zum Alter von 8 od. 9 Monaten => Beikost nach Milchnahrung geben, danach vorher. Beginnen der Beikost mit 1/2 bis 2 TL. Immer nur ein neues LM geben - 2-4 Tage, bevor ein weiteres neues LM eingeführt wird. Erste LM: eisenangereichertes Getreide, püriertes Gemüse, altersgerechtes Fleisch u. vegetar. Alternativen. Verdünnt mit Muttermilch oder Formula. Salziges Fleisch, Dosenfleisch und Meeresfrüchte (z.B. Schalentiere und Octopus) sind keine geeigneten ersten LM.
Nordirland	Beginn mit Baby-Reis, weichem od. zerdrücktem Gemüse (z.B. Karotte, Pastinake, Kartoffel, Rübe) oder Bananen, Apfelkompott, Dosenfrüchten (in Fruchtsaft), Naturjogurt, ungesüßte Cremes (Custard). Immer nur ein neues LM einführen in 3-4-Tagesintervallen, sofern keine Familiengeschichte von Atopie vorliegt. Nach ein paar Wochen sollten LM, die eisenreich sind (z.B. Rindfleisch, Lammfl., Schweinefl., Eidotter, grünes Gemüse, Bohnen, Linsen und angereichertes Getreide), regelmäßig gefüttert werden.
UK	Beginn mit ein paar TL einmal pro Tag. Wenn Baby daran gewohnt ist und gut schlucken kann, zweimal und dann dreimal pro Tag füttern. Keine direkte Empfehlung für bestimmte LM oder Reihenfolge => LM, die gefüttert werden können, siehe Guideline S. 9. Wird zw. 4 und 6 Monaten mit Beikost begonnen => Absprache mit Arzt, Beginn mit Gemüse, Obst od. Baby-Reis. Meiden von Weizen, Gluten, Eier, Fisch, Meeresfrüchte, Leber, weichem und unpasteurisiertem Käse.

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
USA	Immer nur ein neues NM einführen (1-2 TL zu Beginn), 1-7 Tage warten, bevor wieder ein neues LM gegeben wird. Gutes erstes LM ist eisenangereichertes Getreide - am besten Reis (zubereitet mit Muttermilch od. Formula; für Babys ab 6 Monate kann auch Wasser od. Fruchtsaft - wenn keine Reaktion - verwendet werden) danach Gemüse und Obst (wenn Baby 2-3 EL Getreide/Mahlz. akzeptiert). Ab 8 Monaten kann Fleisch gefüttert werden (manche Ärzte empfehlen Einführung zw. 6-8 Monat). Käse, getrocknete Bohnen, Erbsen, Pasta, Nudeln, Brot: ab 8 Monate oder älter. Lt. WIC => mit 6 Monaten eisenreiches Getreide, danach gibt es keine speziellen Regelungen für best. NIM zu best. Zeiten.
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	7. Monat: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei 8. Monat: Milch-Getreide-Brei 9. Monat: Getreide-Obst-Brei
Amt Miltrenberg	1. Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Getreide-Milch-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei
BeKi	1. Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Getreide-Milch-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei. Reihenfolge ist austauschbar. Neben den drei festen Mahlzeiten bekommt das Baby noch morgendliche Still- oder Milchmahlzeiten.
BFH	Es wird keine Reihenfolge empfohlen. Für den Anfang werden Kartoffeln, Karotten, Kürbis, Banane, Fenchel, Zucchini,... empfohlen.
BV „Das frühgeborene Kind“	Als erstes Gemüse werden Karotten empfohlen.
DGE	1. Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Milch-Getreide-Brei (frühestens ab dem 6. Lebensmonat), 3. Getreide-Obst-Brei
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	1. Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Getreide-Milch-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei
Ern.beratungs- und informationsnetz	Ab dem 5. Monat: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, ab 6. Monat: Vollmilch-Getreide-Brei, 7-9 Monat: Getreide-Obst-Brei
Essen ohne Frust	1. Brei: Karottenmus, Karotten-Kartoffel-Brei mit Öl, Karotten-Kartoffel-Fleisch-Brei, Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei plus Vitamin C. 2. Brei: Milch-Getreide-Brei, 3. Brei: Milch-Getreide-Brei mit Obst
FKE Dortmund	1. Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Vollmilch-Getreide-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei. Ab 9 Monaten gehen die Brei- und Milchmahlzeiten Schritt für Schritt in die Haupt- und Zwischenmahlzeiten der Familienernährung über.

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	1. Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Getreide-Milch-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei
Hebamme4u	Am Anfang sollte nur eine neue Nahrung, ein- oder zweimal am Tag gegeben werden. Es soll eine Woche gewartet werden, bevor wieder etwas Neues angeboten wird.
Hein'sche Beikostempfehlung	Ob der Milchbrei als erste oder zweite Beikost eingeführt wird, hängt ganz davon ab, wie sich das Baby verhält und ob es schon viel Hunger hat.
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	Ab dem 4. Lebensmonat (3 Monate alt) Einführung eines Karottenbreies, am Ende dieses Monats soll eine Milchmahlzeit durch eine Karotten-Kartoffel-Mahlzeit ersetzt sein. Ab dem 6. Monat: zusätzlich ein Vollmilchbrei. Ab dem 7. Monat: Getreideflocken-Obst-Brei. Ab dem 10. Monat Übergang zur Kleinkindernahrung.
Kindergesundheit-info.de	Ab 5.-7. Monat: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei Ab 6.-8.Monat: Vollmilch-Getreide-Brei Ab 6.-8.Monat: Getreide-Obst-Brei
Landshut - GA	1. Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Getreide-Milch-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei
Stillik.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	1. Brei: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Brei: Milch-Getreide-Brei,3. Brei: Obst-Getreide-Brei
Schwe Eidgenossenschaft	Gemüsebrei, Früchtebrei, später Getreidebrei und 2x wöchentlich gekochtes Eigelb
SGE	1. Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, 2. Milch-Getreide-Brei, 3. Getreide-Obst-Brei
Stiftung zur Förderung des Stillens	Erste Beikost: zerdrückte Kartoffel, Banane oder reife Birne
Verein für das Kind	

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	<p>1. Beikostmahlzeit: Gemüse (z.B. gekochte pürierte Karotte), Einführung um das 6. Monat, nicht vor Anfang des 5. Monats, Menge: 100 g/Tag, Vielfalt langsam steigern, alle Gemüsesorten für Säuglinge geeignet, Hülsenfrüchte mit Einschränkung); Gemüse-/Kartoffelbrei wird bald um Fleisch erweitert (alle mageren Sorten für Kinder geeignet; 20-30 g/Tag, frühestens ab dem 5. Lebensmonat) 2. Beikostmahlzeit: Obst (etwa ab dem 6. Monat) im milchfreien Obst- und Getreidebrei enthalten (nach Einführung langsam auf 100 g/Tag steigern)</p> <p>3. Beikostmahlzeit: Milch-Getreide-Brei (Abend), enthält Getreideflocken oder Grieß; beigefügter Fruchtsaft enthält Vitamin C, zu vermeiden sind Zusätze wie Zucker, Honig oder Süßstoffe, (erster Brei ist üblicherweise Maisbrei oder Reisschleim), nicht zu empfehlen ist in dieser Phase Gabe von Zwieback => Glutenthaltiges Getreide wird erst nach der Mitte des 6. Monats gegeben), wichtig: Zugabe von zusätzlichem Fett (z.B. in Form von Rapsöl)</p>
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	<p>1. Beikostmahlzeit: Gemüse (z.B. gekochte pürierte Karotte), Einführung um das 6. Monat, nicht vor Anfang des 5. Monats, Menge: 100 g/Tag, Vielfalt langsam steigern. Gemüse-/Kartoffelbrei wird bald um Fleisch erweitert (alle mageren Sorten für Kinder geeignet; 20-30 g/Tag, Fleisch und Wurstwaren frühestens ab dem 5. Lebensmonat) 2. Beikostmahlzeit: Obst (etwa ab 6 Monaten; enthalten im milchfreien Obst-Getreidebrei; Menge: 100g/Tag, Sorten z.B. heimisches Obst wie Apfel oder Birne) 3. Beikostmahlzeit: Milch-Getreide-Brei (Gabe von Zwieback vor dem 4. Lebensmonat vermeiden => Glutenthaltiges Getreide darf frühestens im 5. Lebensmonat gegeben werden)</p>
aks	<p>1. Beikostmonat (= 7. Lebensmonat): Beginn mit Gemüse (nur eine Sorte z.B. Karotten, Kürbis, Kartoffeln, Zucchini, Brokkoli und Fenchel) gekocht (im Dampfgarer oder Kochtopf mit Dunsteinsatz) und püriert; zum Verdünnen der Babynahrung können Wasser, Gemüsesud (ungewürzt) und ungesalzen) oder Muttermilch verwendet werden. Wenn Kind einzelne Gemüsesorten gut verträgt, kann mit anderen Sorten kombiniert werden (z.B. Karotten-Kartoffel-Brei) (schrittweise Milchmahlzeit durch Gemüsemahlzeit ersetzen) 2. Beikostmonat: Gemüsebrei mit ein paar Tropfen Rapsöl und zweimal pro Woche mit kl. Menge Fleisch (Kalb, Huhn, Pute, Rind) ergänzen. Eine zweite Milchmahlzeit kann durch Getreide-Obst-Brei ersetzt werden. (Obst: Start mit Äpfeln und Birnen, anfangs dünsten, später fein reiben, danach können auch zerdrückte Bananen gegeben werden; Getreide (glutenfrei z.B. Reis, Hirse, Mais und Buchweizen) pürieren (oder Flocken aus Reis oder Hirse) und gemeinsam mit Obst oder Gemüse geben. 3. Beikostmonat (ab dem 9. Lebensmonat): Speiseplan kann durch Weizen, Dinkel, Hafer, Brot und Teigwaren erweitert werden.</p>
BMG	<p>1. Zunächst Karottenbrei (püriert, iöfelfeise, dann Menge steigern), wenn gesamte Mahizeit durch Karotte ersetzt wird, weiteres Gemüse langsam einführen (z.B. Kartoffeln), auch Reis gut geeignet 2. einen Monat später: Obst (langsam einführen, z.B. Äpfel, Bananen) als Nächstes Zugabe von Fleisch 3. Getreidebrei oder Brot, Zwieback, Kekse (einen Monat später; frühestens ab einem halben Jahr)</p>
Gesundheitsplattform Stk	<p>Beginn mit einer Gemüsesorte, weitere Gemüse- oder Obstsorten werden erst nach 2-4 Tagen eingeführt, um Nahrungsmittelunverträglichkeiten frühzeitig zu erkennen. Fleisch oder Fleischprodukte sowie Fisch erst nach dem 6. Lebensmonat geben.</p>

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
Goriup U.	Erster Brei: Gemüse-Kartoffel (Reis)-Fleisch-Breimahlzeit (6x pro Woche zuerst 20 g Fleisch, ab 7. Lebensmonat ca. 35 g) (Zu Beginn soll ihre Zusammensetzung für >14 Tage beibehalten, dann schrittweise nach Wunsch und Saison erweitert werden. => Beikost soll die fehlenden Nährstoffe der Muttermilch ergänzen. Daher ist es nicht sinnvoll, ausschließlich mit Karotte zu beginnen. Zweite Beikostmahlzeit: Obstmahlzeit (soll ein Monat nach Beginn der Gemüsemahlzeit einzeln nacheinander und in Abständen von mehreren Tagen eingeführt werden um Unverträglichkeiten zu vermeiden.) 4. bis 5. Lebensmonat: ca. 200 g Gemüse, Kartoffel- oder Reis-Fleisch (20 g)-Brei; 5. bis 6. Lebensmonat: ca. 250 g Gemüse, Kartoffel- oder Reis-Fleisch (20 g)-Brei und ca. 250 g Obstbrei (evtl mit Reisflocken), glutenfrei; 6. bis 12. Lebensmonat: ca. 250 g Gemüse, Kartoffel- oder Reis-Fleisch (30-35 g)-Brei und ca. 250 g Obstbrei (mit Getreide oder Backwaren), glutenhaltig
Hanreich	Ab 7. Monat Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei (Mittag) im ersten Monat wird der Brei ohne Fleisch zubereitet, ab 8. Monat Getreide-Milch-Brei (Abendessen), ab 9 Monat Obst-Getreide-Brei (Zwischenmahlzeit Nachmittag), ab 10. Monat Frischobst-Brei (Zwischenmahlzeit Vormittag) 1 Beikostmahlzeit pro Monat
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	nach und nach wird jedes Monat eine Milchmahlzeit durch Breimahlzeit ersetzt; nach ca. 2-4 Wochen kann die Breimahlzeit eine ganze Milchmahlzeit ersetzen; nur jeweils 1 neues Lebensmittel in den Speiseplan einführen; 6. bis 7. Monat: Karotten-Brei - als Beginn, Gemüse-Kartoffel-Brei, Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei (4-6x/Woche); 7. bis 8. Monat: Milch-Getreide-Brei (Getreideflocken oder -grieß möglichst Vollkorn; nicht mit Wasser zubereiten sonst zu wenige Nährstoffe); 8. bis 9. Monat: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei (Gemüse und Kartoffeln mit Gabel zerdrücken), Getreide-Obst-Brei; ab dem 10. Monat: Brot aus feinstvermahlenem Vollkornmehl geben.
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	1. Reiner Gemüsebrei (z.B. Karotten), nach ca. einer Woche Übergang zum Gemüse-Kartoffel-Brei, nach einer weiteren Woche Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei. 2. einen Monat später: weitere Milchmahlzeit durch Obstbrei ersetzen. 3. etwa ab dem 9. Monat wird eine Milchmahlzeit durch Getreidebrei ersetzt. Verbleibende Mahlzeiten weiterhin als Muttermilch gegeben. Ab dem 10. Monat langsame Überführung in Familienkost. Glutenhaltige Lebensmittel (Weizen, Roggen, Gerste z.B. in Brei, Brot, Keksen, Zwieback) zunächst nur in kl. Mengen geben, um Unverträglichkeiten zu verhindern.
Mutter-Kind-Pass	1. Gemüse-, Kartoffel-, Fleisch-Breimahlzeit (zuerst Ergänzung, dann Ersetzung der Milchmahlzeit) 2. einen Monat später: Obstbrei evtl. mit Reisflocken (einzelne Sorten einführen, um Unverträglichkeiten zu erkennen) 3. wiederum einen Monat später (im 7. bis 9. Monat): Getreidebrei
NÖ, "tut gut"	Beginn: Karotten 1. Brei: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei 2. Breie: Milch-Getreide-Brei und Obst-Getreide-Brei
ÖGE	1. ab dem 5. bis 7. Monat: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei ; 2. nach etwa einem Monat: Milch-Getreide-Brei (Milch, Getreideflocken oder -grieß, Fruchtsaft); 3. Beikostmahlzeit: Milchfreier Getreide-Obst-Brei (gleiches Getreide wie beim Milch-Getreide-Brei); Übergang zur Familienkost: ab dem 10. bis 12. Monat

Reihenfolge der Breisorteneinführung	
ÖGKJ	<p>1. Beikost: Beginn mit Karottenbrei, nach einigen Tagen Zugabe von anderem Gemüse, als nächstes Kartoffeln oder Reis, ab dem 6. Monat Fleisch (Kalb, Huhn, Pute) 2. Beikostmahizeit nach einem Monat: Obst. Erst jetzt sollten alle Mehliprodukte (Ausnahme Reis, Mais, Kartoffeln) in die Ernährung eingeführt werden. Übergang zur Familienkost mit Ende des ersten Lebensjahres. Baby kann weitergestillt werden und auch bei den einzelnen Mahlzeiten anschließend noch Muttermilch bekommen.</p>
Österr. Hebammengremium	<p>1x/Tag eine Woche lang Gemüsebrei (gekochte, pürierte Karotten, Kürbis oder Pastinaken) löffelweise geben, soviel das Baby möchte. Beikost soll nicht gezuckert oder gesalzen werden. Zweite Woche: zur erprobten Gemüsesorte gekochte, pürierte Kartoffel oder einen mit Wasser aufgekochten Brei von glutenfreien Getreidearten (Reisschleim, Hirseflocken oder Babymaisgrieß) begeben. In der dritten Woche zur erprobten Gemüsesorte gekochtes, püriertes Geflügel- oder Kalbfleisch geben. Ab dem vollendeten 7. Lebensmonat wird als zweite Mahlzeit gekochter Obstbrei (geschälte, gekochte, pürierte Äpfel, Birnen, Pfirsiche, Marillen) gegeben, (kann glutenfreie Getreideart untermengen). Ab dem vollendeten 8. Lebensmonat können glutenhaltige Getreidearten (Hafermark, Dinkelflocken, Weizen, Gerste, Roggen, Grünkern) gegeben werden (Voraussetzung: keine Allergieneigung). Ab dem vollendeten 9. Lebensmonat: rohes, feingeriebenes oder zerdrücktes Obst oder Gemüse. Ab dem vollendeten 10. Lebensmonat kann Jogurt oder Butter gegeben werden, ab dem ersten Geburtstag auch Vollmilch.</p>
SGKK	
StGKK, Homepage	<p>Mahlzeitenfahrplan im 1. Lebensjahr vom 1. bis 12. Lebensmonat Muttermilch und/oder Säuglingsanfangsnahrungen; ab dem 5. Lebensmonat Gemüse-Kartoffelbrei; ab dem 6. Lebensmonat Obstbrei; Zugabe von Fleisch zum Gemüsebrei; ab dem 7. Lebensmonat Getreidebrei, Brot; ab dem 11. Lebensmonat Übergang zur Familienkost; keine Zitrusfrüchte und exotische Früchte (Ausnahme: Banane), keine Vollkornprodukte, keine Schokolade; frühestens alle 5 Tage ein neues Lebensmittel einführen.</p>
Stilk.	<p>1. zunächst Gabe von püriertem gekochtem Gemüse (Karotten, dann andere Gemüsesorten, jeweils im Abstand von etwa 3-4 Tagen; bei Allergiegefährdung noch langsamer), dann Zugabe von Fleisch in den Gemüsebrei (2-3x/Woche) 2. nach einem weiteren Monat: Obst (schrittweise) 3. Getreidebrei (Gabe von gliadinhaltigen Nahrungsmitteln bewusst beginnen; Gabe meistens abends)</p>
VDÖ	<p>Schritt für Schritt eine Milchmahlzeit durch eine Breimahlzeit (Obst, Gemüse, Getreidebrei) austauschen</p>
Ernährungsplan für Frühgeborene	<p>Beikost-Monat 1 und 2 (Mittagsbrei): für ~1 Woche mittags ein Früh-Karottenbrei (von 2-3 Löffel bis 100 g steigern); für weitere ~1-2 Wochen: mittags ein Karotten-Kartoffelbrei; für ~2 Wochen: mittags ein Gemüse-Kartoffel-Fleischbrei; Beikost-Monat 3 und 4: (Obstbrei); eine weitere Vormittags- oder Nachmittagsmahlzeit wird ersetzt; Beikost-Monat 4-6 (Milch-Getreide-Brei): Abendmahlzeit; Verdauungspausen von mind. 2 Stunden zwischen den Mahlzeiten; Familienkost: 3 Haupt- und 2 Zwischenmahlzeiten. Statt püriert wird zunehmend nur mehr zerdrückt, statt gekochtem kann auch zunehmend Frisches ((Keine Vorschläge). geriebener Apfel,Birne) gegeben werden</p>
StGKK (Allergie)	<p>Beikost wird bei allergiegefährdeten Säuglingen erst im 7. Monat in Form eines Stufenplans wochenweise eingeführt (z.B. 1. Stufe Karotten, 2. Stufe Karotten, Kartoffeln, 3. Stufe Karotten, Kartoffeln, Kalbfleisch); Mahlzeitempfehlung im 1. Lebensjahr: ab dem 7. Lebensmonat: Gemüse-Kartoffelbrei; ab dem 8. Lebensmonat: Obstbrei, Zugabe von Fleisch zum Gemüsebrei; ab dem 9. Lebensmonat: Getreidebrei, Brot; ab dem 12. Lebensmonat: Übergang zur Familienkost</p>

Tabelle 14 ZUBEREITUNGSEMPFEHLUNGEN

Zubereitungsempfehlungen (Ölzugabe etc.)	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	keine Salz- und Zuckerzugabe; Honig nicht vor 12 Monaten (Infant Botulism).
EU Blueprint	keine Salz- und Zuckerzugabe; Honig nicht vor 12 Monaten (Infant Botulism).
WHO, 2003	30 - 45 % der Energie der gesamten Nahrung sollte aus Fett stammen. Die Zugabe zur Beikost hängt von der aufgenommenen Menge an Muttermilch sowie vom Fettgehalt der Muttermilch ab.
WHO, 2009	Damit Beikost eine Energiedichte von 1 kcal/g hat, ist es notwendig, dass sie nicht zu dünnflüssig ist und Fett oder Öl (energiereich) enthält . Nicht würzig oder salzig, keine Zuckerzugabe.
INTERNATIONAL	
Australien	Nicht nötig, Salz, Zucker oder Würze beizugeben.
Australien/Tasmanien	Keine Zugabe von Zucker, Salz, Butter oder Margarine.
Canada	Honig nicht vor 12 Monaten (Infant Botulism).
Neuseeland	Keine Zugabe von Zucker, Salz, Fett und Honig oder anderen Süßungsmitteln.
Nordirland	Kein Zusatz von Salz und Zucker. Honig nicht vor 12 Monaten (Infant Botulism).
UK	Nicht nötig, Salz oder Zucker zuzugeben. Honig nicht vor 12 Monaten (Infant Botulism).
USA	keine Zugabe von Zucker oder anderen Süßungsmitteln (z.B. Honig, Sirup) und Salz.
DEUTSCHLAND	
AFS	

Zubereitungsempfehlungen (Ölzugabe etc.)	
aid	Es werden Rezepte angeführt. Für die Zubereitung werden raffinierte Öle empfohlen, da allergen wirkende Eiweißbestandteile entfernt worden sind.
Amt Miltrenberg	Vollmilch-Getreide-Brei: bei Allergierisiko mit HA-Nahrung. Für die Zubereitung werden Rezepte angeführt.
BeKi	Brei: nicht aus mehr als 5 Zutaten: eine Gemüseart, Kartoffeln, Öl, Fleisch und Obst. Auf Salz, Gewürze und Kräuter verzichten. Wenn kein Fleisch gefüttert wird, dann sollte jede Mittagsmahlzeit 10 Gramm Hafer- oder Hirseflocken enthalten. In den ersten Beikostmonaten muss der Brei fein püriert sein, etwa ab dem 8.-10. Monat wird die Nahrung nur noch mit der Gabel zerdrückt. Schonend zubereiten und Schadstoffe vermindern.
BFH	Würzen vermeiden
BV „Das frühgeborene Kind“	Die erste Nahrung sollte am besten püriert, warm, gedünstet und in kleinen Mengen angeboten werden. Als Fettzusatz ist Rapsöl empfehlenswert.
DGE	
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	Es werden Rezepte angeführt. Für die Zubereitung eignet sich ein raffiniertes Öl: Rapsöl, Sonnenblumenöl, Maiskeimöl.
Ern.beratungs- und informationsnetz	Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei ohne Salz und Fett zubereiten.
Essen ohne Frust	Kein Verzehr von Honig und Ahornsirup im ersten Lebensjahr!
FKE Dortmund	Für die Breizubereitung eignet sich frisches saisonales Obst und Gemüse mit niedrigem Nitratgehalt: Karotte, Zucchini, Blumenkohl, Brokkoli. Anstelle von Kartoffeln können auch Vollkornnudeln oder Vollkornreis verwendet werden. Bananen enthalten viel Zucker und sollten deshalb nicht täglich gegeben werden. Rezepte für Breie sind online verfügbar. Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei: 8-10 g Rapsöl
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	

Zubereitungsempfehlungen (Ölzugabe etc.)	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	Im ersten Lebensjahr auf Honig verzichten.
Kindergesundheit-info.de	Vegetarische Ernährung: Gemüse-Kartoffel-Getreide-Brei mit Vitamin-C-reichen Saft oder Obstpüree zubereiten
Landshut - GA	Schonend garen und nicht warm halten. Vollmilch-Getreide-Brei: bei Allergierisiko mit HA-Nahrung. Für die genaue Zubereitung werden Rezepte angeführt.
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	Für das 2. Lebenshalbjahr werden mindestens 5 verschiedene Nahrungsmittel empfohlen (z.B. Getreide, Früchte, Gemüse, Hülsenfrüchte, Knollenfrüchte, Eier, Milch- oder Fleischprodukte). WHO wird zitiert.
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Die Auswahl der verwendeten Lebensmittel wird durch vielfältige individuelle, traditionelle und kulturelle Faktoren beeinflusst und ist ernährungsphysiologisch wahrscheinlich nicht entscheidend. Jogurt kann ab dem siebten Monat verabreicht werden. Quark ist jedoch wegen des hohen Eiweißgehaltes für die Säuglingsernährung weniger geeignet.
Schw.e Eidgenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Zubereitung der Getreidemahlzeit: 20 g Getreide im milchfreien Obst-Getreidebrei, 20 g im Milch-Getreide-Brei, Vermeidung von Zucker, Honig und Süßstoffen, Zugabe von zusätzlichem Fett (z.B. Rapsöl), Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei: frisches Fleisch für die Zubereitung, magere Sorten.

Zubereitungsempfehlungen (Ölzugabe etc.)	
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	Zubereitung der Getreidemahlzeit: 20 g Getreide im milchfreien Obst-Getreidebrei, 20 g im Milch-Getreide-Brei; Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei: frisches Fleisch für die Zubereitung, magere Sorten.
aks	nicht salzen und zuckern; keine Fertiggerichte, die aus mehreren Zutaten bestehen, keine Milchprodukte, Eier, Fische und Nüsse im 1. Lebensjahr, keinen Honig bevor das Kind 2 Jahre alt ist, rohes Getreide und herkömmliche Müsli flocken sind in den ersten beiden Lebensjahren ungeeignet, am Anfang Speisen pürieren, um den 8. Monat reicht grobes Zerdrücken mit der Gabel. Gemüse und Obst aus ökologischem Anbau; saisonale, ausgereifte und heimische Produkte kaufen.
BMG	
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	Zusätze von Zucker und Salz können selbst gewählt oder vermieden werden. Wichtig ist, Frischprodukte zu verwenden und die zubereitete Mahlzeit nicht mehr wieder aufzuwärmen. Sie kann aber portioniert tiefgefroren werden. Gemüse-Kartoffel(Feis)-Fleisch-Brei: (Fleisch 20 g bzw. 35 g ab 7. Lebensmonat; Gemüse 100 g, Kartoffeln (Reis) 50 g (15 g), Rapsöl 5-10 g, Flüssigkeit (30-50 ml) Getreide-Obst-Brei: Obst (150 g, Getreideflocken 20 g, Obstsaft 30 g, evtl. Rapsöl oder Butter 5 g).
Hanreich	Es werden Rezepte angeführt.
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	kein Salz, kein Zucker, keine scharfen Gewürze, Achtung auf Qualität (z.B. Bio, Saisongemüse, Freilandgemüse), Frische und Geschmack von Gemüse, TK-Gemüse kann verwendet werden, wenn ohne Sauce, Mehl, Salz und Gewürze), keine Konserven auf Verträglichkeit der Gemüsesorten achten, Ölzugabe: 8 g pro Gemüseportion, 5 g pro Obstbrei, Rezepte nach Hanreich
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	Kein Salz, Honig und Zucker. Rezepte werden angeführt.
ÖGE	Gemüse: z. B. Karotten, Fenchel, Zucchini, Kürbis, Karfiol, Brokkoli; Mageres Fleisch: Rind, Kalb, Schwein, Lamm oder Geflügel); Obst: geschälte Äpfel, Birnen, Pfirsiche, Nektarinen, Aprikosen (roh, gekocht, Gläserchen); Milch: Vollmilch 3,5 % Getreide: Flocken oder Grieß ohne Zucker; Vitamin C-reicher Saft: Orangensaft; Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei: 2 Teelöffel Rapsöl oder Maiskeimöl (8 – 10 g); Getreide-Obst-Brei: Fettzugabe in Form von Rapsöl oder Maiskeimöl.
ÖGKJ	jedes zusätzliche Nahrungsmittel sollte erst nach einigen Tagen dazugegeben werden, Brei auswählen, der mit Wasser anzurühren ist.

Zubereitungsempfehlungen (Ölzugabe etc.)	
Österr. Hebammmengremium	Beikost soll nicht gesalzen oder gezuckert werden.
SGKK	
StGKK, Homepage	Babycost nicht salzen, süßen und keine Gewürze zugeben. Für die Babycost eignen sich nur leicht verdauliche Gemüsesorten (Karotten, Zucchini, Kürbis, usw.) und einheimisches Obst (Ausnahme: Banane).
Stillk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei: 100 g Gemüse (Karotte, Brokkoli, Kohlrabi), 50 g Kartoffeln, 20 g mageres Fleisch, 3 EL Wasser und etwas Obstsaft, alles zusammen weichkochen und pürieren, wenn lauwarm, dann noch 1 EL Oliven- oder Rapsöl dazu; Obst-Brei: 100 g Apfel in 3 EL Wasser weichkochen, pürieren im 4. Monat (100 g Obst (Apfel, Banane, Bime), 120 ml Wasser, 2 EL Getreideflocken, 1 TL Öl gekocht; Milch-Getreide-Brei: 200 ml Milch, darin 20 g Getreideflocken weich kochen, 20 g Obst püriert dazu.
StGKK (Allergie)	

Tabelle 15 ZEITPUNKT DER BREIGABE

Zeitpunkt der Breigabe (Früh, Mittag, Abend)	
ÜBERREGIONAL	
DACH	
ESPGHAN	
EU Blueprint	
WHO, 2003	"Responsive feeding" - Anzeichen von Hunger und Appetit.
WHO, 2009	"Responsive feeding" - Anzeichen von Hunger und Appetit.

Zeitpunkt der Breigabe (Früh, Mittag, Abend)	
INTERNATIONAL	
Australien	
Australien/Tasmanien	
Canada	
Neuseeland	
Nordirland	
UK	
USA	Füttern, wenn sie hungrig sind, kein rigider Plan.
DEUTSCHLAND	
AFS	
aid	
Amt Miltrenberg	Die erste Breimahlzeit sollte möglichst am Vormittag oder Mittag gegeben werden, weil durch die Umstellung Blähungen auftreten können.
BeKi	Mittag: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei; Abend: Vollmilch-Getreide-Brei; Nachmittag: Getreide-Obst-Brei
BFH	
BV „Das frühgeborene Kind“	
DGE	Mittag: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei; Abend: Vollmilch-Getreide-Brei; Nachmittag: Getreide-Obst-Brei
DGKJ	
Erlangen-Hoechstad - GA	Die erste Breimahlzeit sollte möglichst am Vormittag oder Mittag gegeben werden, weil durch die Umstellung Blähungen auftreten können.

Zeitpunkt der Breigabe (Früh, Mittag, Abend)	
Ern.beratungs- und informationsnetz	
Essen ohne Frust	Der zweite Brei zum Abend, der dritte Brei ist ein Nachmittagsbrei
FKE Dortmund	Mittag: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei; Abend: Vollmilch-Getreide-Brei; Nachmittag: Getreide-Obst-Brei
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheit-info.de	
Landshut - GA	Die erste Breimahlzeit sollte möglichst am Vormittag oder Mittag gegeben werden, weil durch die Umstellung Blähungen auftreten können.
Stillk.	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Mittag: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei (1.Brei), Abend: Milch-Getreide-Brei, Nachmittag: Obst-Getreidebrei
Schw.e Eidgenossenschaft	

Zeitpunkt der Breigabe (Früh, Mittag, Abend)	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	3. Beikost Milch-Getreide-Brei (Abend)
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	
aks	Baby zuerst stillen, dann etwas Neues zum Probieren geben. Erste Beikost nicht am Abend geben, denn bei Unverträglichkeiten könnte die Nachtruhe gefährdet sein.
BMG	
Gesundheitsplattform Stk	
Goriup U.	
Hanreich	
ifEW (Wien)	
LSD OÖ	Vorschläge: 6. bis 7. Monat: 1. Beikostmahlzeit (mittags oder vormittags) 7. bis 8. Monat: 2. Beikostmahlzeit (vormittags oder nachmittags) 8. bis 9. Monat: 3. Beikostmahlzeit (nachmittags oder abends) 9. bis 10. Monat: 4. Beikostmahlzeit (abends oder nachmittags) 5. Beikostmahlzeit: (morgens) 10. bis 12. Monat: Übergang zur Familienkost (5 Mahlzeiten) 3 Hauptmahlzeiten, 2 Zwischenmahlzeiten
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	Mittag: Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei, Abend: Milch-Getreide-Brei, Nachmittag: Obst-Getreidebrei

Zeitpunkt der Breigabe (Früh, Mittag, Abend)	
ÖGE	
ÖGKJ	Tageszeit für die Beikostmahlzeit kann selbst gewählt werden
Österr. Hebammengremium	
SGKK	
StGKK, Homepage	
Stilk.	Als 3. Beikostmahlzeit kann Getreidebrei, meistens abends gegeben werden.
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	Gemüse-Kartoffel-Fleisch-Brei:Mittags; Obst-Brei: Vormittags oder nachmittags; Milch-Getreide-Brei: Abends
StGKK (Allergie)	

Tabelle 16 BEGINN DER GETRÄNKEGABE

Beginn der Getränkegabe	
ÜBERREGIONAL	
DACH	Zufuhrempfehlung von Wasser: 0 bis unter 4 Monate: 620 ml/d; 4 bis unter 12 Monaten: 400 ml/d (feste Nahrung: 500 ml/d); 1 bis unter 4 Jahre: 820 ml/d (feste Nahrung: 350 ml/d).
ESPGHAN	
EU Blueprint	Gesunde Säuglinge und Kleinkinder, die nach Bedarf gestillt werden, erhalten ausreichend Flüssigk. Nicht gestillten Kindern soll mehrmals täglich Wasser angeboten werden. Tee ist als Getränk für Säuglinge und Kleinkinder nicht geeignet (Tanninen u. andere Inhaltsstoffe, binden Eisen u. andere Ms).

Beginn der Getränkegabe	
WHO, 2003	
WHO, 2009	
INTERNATIONAL	
Australien	Nach 6 Monaten.
Australien/Tasmanien	
Canada	Keine Getränke außer Muttermilch bis 6 Monate. Falls Wasser vorher gegeben wird: < 4 Monaten => Wasser mind. 2 Min. abkochen; keine Kräutertees und andere Getränke (Fruchtsaft in limitierender Menge).
Neuseeland	Wasser: 12-24 Monate
Nordirland	Bis zu einem Jahr nur Muttermilch, Formula oder Wasser. Im Alter von < 6 Monaten - kühles Wasser abkochen.
UK	Wenn das Baby 3 x/d Beikost isst.
USA	Wasser und Fruchtsäfte nicht empfohlen vor 6 Monaten, Fruchtsäfte brauchen nicht vor dem ersten Jahr angeboten werden.
DEUTSCHLAND	
AFS	Wenn zum Essen nicht gestillt wird, dem Kind Wasser dazu anbieten.
aid	Spätestens mit dem Beginn der Familienkost (ca. 10. Monat) braucht das Kind regelmässig zusätzlich Flüssigkeit.
Amt Miltrenberg	Abgekochtes (Mineral-)Wasser ist der ideale Durstlöcher
Beki	Die ideale Getränkemenge für ein Kind nach Einführung der Beikost sind 200 ml pro Tag (1 großes Glas). Je älter das Kind wird und je fester die Nahrung dann ist, desto mehr muss auch getrunken werden. Gegen Ende des ersten Lebensjahres sollte ein Kind etwa 2 bis 3 große Gläser am Tag zu sich nehmen.
BFH	

Beginn der Getränkegabe	
BV „Das frühgeborene Kind“	Neben der Beikost und den verbleibenden Milchmahlzeiten kann zusätzlich 200 ml Flüssigkeit angeboten werden. Empfehlenswert sind Leitungswasser, Mineralwasser und ungesüßter Kräuter- und Fruchtee.
DGE	
DGKJ	Getränkegabe nach der Einführung der 3. Breimahlzeiten. Geeignete Getränke: Wasser oder für Säuglinge geeignete Mineralwässer, nicht oder nur wenig gesüßte Tees
Erlangen-Hoechstad - GA	Ab Beginn der Beikost sollte dem Kind in der (Lern-) Tasse oder der Flasche Wasser oder für Säuglinge geeignete Tees angeboten werden.
Ern.beratungs- und informationsnetz	Beim Übergang zur Beikost 1000 ml pro Tag
Essen ohne Frust	Mit dem ersten Brei sollten dem Kind auch weitere Getränke angeboten werden. Ca. 200 ml pro Tag. Geeignet sind Mineralwasser oder ungesüßter Fruchtee.
FKE Dortmund	Getränke werden erst bei der Einführung des dritten Breis erforderlich. Neben der Beikost 200 ml pro Tag, empfehlenswert sind Leitungswasser, Mineralwasser und ungesüßter Kräuter- oder Fruchtee.
Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	
Goethe-Universität	
Hebamme4u	
Hein´sche Beikostempfehlung	
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	
Kindergesundheits-info.de	Ab Beikost: Leitungswasser, stilles Mineralwasser, ungesüßter Kräuter- oder Fruchtee
Landshut - GA	Abgekochtes (Mineral-)Wasser ist der ideale Durstlöcher
Stilk.	

Beginn der Getränkegabe	
SCHWEIZ	
AFS	
ISPM Uni Basel	
Schw. Gesell. für Pädiatrie	Vollgestillte Kinder brauchen in den ersten 6 Monaten keine zusätzliche Flüssigkeitszufuhr.
Schw.e Eigenossenschaft	
SGE	
Stiftung zur Förderung des Stillens	
Verein für das Kind	
ÖSTERREICH	
"Akt. Richtlinien Kinderern."	Trinkmenge im Kindesalter ist bedarfsabhängig. Angabe der Richtwerte nach D-A-CH. Getränke für Säuglinge: Mineralwasser mit der Kennzeichnung "geeignet für die Zubereitung von Säuglingsnahrung", ungesüßte Teesorten (ausgenommen Grün- und Schwarztee)
"Akt. Richtlinien zur Kinder."	siehe oben
aks	Zweites Beikostmonat: Eine Tasse Wasser pro Tag deckt neben den verbleibenden Milchmahlzeiten den Flüssigkeitsbedarf des Kindes.
BMG	Zum Trinken Wasser, Tees, Säfte ungezuckert anbieten, Beginn mit Tasse oder Becher (keine Angabe ab wann)
Gesundheitsplattform Stk	keine Angabe
Gorup U.	Erhält der Säugling beide Beikostmahlzeiten, soll der zusätzliche Flüssigkeitsbedarf von 200 ml/Tag mit Wasser oder ungesüßtem Tee gedeckt werden. Keine Verwendung von "Nuckelfläschchen"
Hanreich	Wasser ab dem 2. Lebenshalbjahr
ifEW (Wien)	

Beginn der Getränkegabe	
LSD OÖ	Säuglinge, die in den ersten Lebensmonaten voll gestillt werden, brauchen unter normalen Bedingungen keine zusätzliche Flüssigkeit, auch in der ersten Zeit der Beikosteinführung nicht. Säuglinge, die Flascherl und Beikost oder „2“-Säuglingsmilch bekommen, müssen zusätzlich etwas trinken. Geeignete Mineralwässer (kohlenensäurearm) oder Säuglingswässer und Wasser (bis 6. Monat abgekocht), Malven-, Hagebutten-, Fenchel-, Kamillen-, Zitronenmelissen-, Apfelschalentee ungesüßt, Rotbuschtee ohne Aromen, Brombeer- und Himbeerblättertee eignen sich sehr gut als Flüssigkeitsspende. Fruchtsäfte nur verdünnt (pure Säfte entsprechen Obstbrei). Zwischen 6. und 9. Monat kann dem Wasser Saft zugefügt werden (1 Teil Saft & 8 Teile Wasser). Ab dem 10. Monat 1:1 verdünnte Säfte.
Mutter-Eltern-Beratung NÖ	Nach der Einführung von 3 Breimahlzeiten pro Tag sollten Babys Wasser oder für Säuglinge geeignete nicht gesüßte Tees angeboten werden. Vor der Fütterung von 3 Breien sind Getränke zusätzlich zur Muttermilch und Säuglingsnahrung nicht erforderlich (Ausnahme: Fieber, Erbrechen, Durchfall)
Mutter-Kind-Pass	
NÖ, "tut gut"	Ab Einführung von Beikost. Anfangs 200 ml, mit einem Jahr rund 750 ml.
ÖGE	
ÖGKJ	
Österr. Hebammengremium	Keine Angabe für den Beginn. Ist während der Stillzeit eine zusätzliche Gabe von Flüssigkeit nötig, soll dies in Form von abgekochtem Trinkwasser oder Tee erfolgen.
SGKK	Mit Beginn der Beikost sollen auch mit Löffeln oder Trinklernflaschen Getränke angeboten werden, geeignet sind abgekochtes Wasser und ungesüßte Tees. Die für Babys sehr „handlichen“ Teesaugflaschen sind nicht empfehlenswert – sie verleiten zu Dauermukkeln und können so Zahn- und Kieferschäden verursachen. Ältere Kinder sollen an das Trinken aus dem Becher gewöhnt werden.
StGKK, Homepage	
Stilk.	
VDÖ	
Ernährungsplan für Frühgeborene	Bei zusätzlichem Durst kann nach Wunsch Leitungswasser (im 1. Lebensjahr abgekocht) oder ungesüßter Tee gegeben werden
StGKK (Allergie)	

5. LITERATUR

Hitthaller A, Dieminger B, Meidlinger B. Gesamtdokument „Richtig essen von Anfang an“. 2008. [<http://www.ages.at/ages/ernaehrungssicherheit/thema-ernaehrung/richtig-essen-von-anfang-an/>]

Hoppe C, Mølgaard C, Thomsen BL, Juul A, Michaelsen KF. Protein intake at 9 mo of age is associated with body size but not with body fat in 10-y-old Danish children. *Am J Clin Nutr*. 2004; 79(3):494-501.

Esberger M, in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Stillkommission des Obersten Sanitätsrates. Säuglingsernährung heute 2006. Struktur- und Beratungsqualität an den Geburtenkliniken in Österreich. Ernährung von Säuglingen im ersten Lebensjahr (Hrsg, Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, Sektion IV), 2007 [<http://www.bmgfj.gv.at>].

ESPGHAN Committee on Nutrition (Agostoni C, Decsi T, Fewtrell M, Goulet O, Kolacek S, Koletzko B, Michaelsen KF, Moreno L, Puntis J, Rigo J, Shamir R, Szajewska H, Turck D, van Goudoever J). Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2008; 46(1):99-110.

Ong K, Loos R. Rapid infancy weight gain and subsequent obesity: systematic reviews and hopeful suggestions. *Acta Paediatr* 2006; 95:904–908.

Rolland-Cachera MF, Deheeger M, Akrouf M, Bellisle F. Influence of macronutrients on adiposity development: a follow up study of nutrition and growth from 10 months to 8 years of age. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 1995; 19(8):573-8.

ORGANISATION	ABKÜRZUNG	LITERATUR
ÜBERREGIONAL		
DACH	DACH	D-A-CH. Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE), Schweizerische Gesellschaft für Ernährungsforschung (SGE), Schweizerische Vereinigung für Ernährung (SVE). Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. 1. Auflage, 2. Nachdruck, Verlag Umschau Braus, Frankfurt am Main, 2008.
ESPGHAN	ESPGHAN	ESPGHAN Committee on Nutrition. Complementary Feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. <i>Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition</i> 2008; 46:99-110.
EU Blueprint	EU Blueprint	EU Blueprint. Infant and young child feeding: standard recommendations for the European Union. 2006. http://www.iblce-europe.org/Other/european_blueprint.htm (Zugriff: 07.04.2009).
WHO, 2003	WHO, 2003	WHO. Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. 2003. http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/a85622/en/index.html (Zugriff: 07.04.2009).
WHO, 2009	WHO, 2009	WHO. Infant and young child feeding. Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009. http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en/index.html (Zugriff: 07.04.2009).

ORGANISATION	ABKÜRZUNG	LITERATUR
INTERNATIONAL		
Australien	Australien	Australian Government, Department of Health and Ageing. Get Up & Grow - Healthy eating and physical activity for early childhood. Director/Coordinator Book. Draft. 2009. http://www.earlychildhoodaustralia.org.au/every_child_magazine/every_child_index/get_up_and_grow.html (Zugriff: 09.04.2009).
Australien/Tasmanien	Australien/ Tasmanien	Department of Health and Human Services Tasmanien. Start them right ... A Parents' Guide to Healthy Eating for Under Fives. 2008. www.eatwelltas.org.au/PDFs/Startthemrightbook.pdf (Zugriff: 09.04.2009).
Canada	Canada	Public Health Agency of Canada. Health Canada. http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/pubs/infant-nourrisson/nut_infant_nourrisson_term-eng.php#table (Zugriff: 02.04.2009).
Neuseeland	Neuseeland	Ministry of Health. Food and Nutrition Guidelines for Healthy Infants and Toddlers (Ages 0-2). A background paper. 2008. http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/1b6468406f6672eccc2570bb006b4d00/d5bb7ea0b2437666cc25744e0014cd50?OpenDocument (Zugriff: 16.03.2009).
Nordirland	Nordirland	Department of Public Health Medicine and Nursing. EHSSB. Infant Feeding Guidelines. 2006. http://www.publichealthmatters.org/publications.htm (Zugriff: 07.04.2009).
UK	UK	FSA - Food Standard Agency. Feeding your baby in the first year. 2008. http://www.food.gov.uk/aboutus/publications/nutritionpublications/ (Zugriff: 23.02.2009).
USA	USA	US Department of Agriculture Food and Nutrition Service. A Guide for Use in the Child Nutrition Programs. 2001. http://www.fns.usda.gov/tn/resources/feeding_infants.html (Zugriff: 28.05.2009). und: WIC. Infant Feeding Recommendations. 2007. http://www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Pages/WICNEInfantFeedingGuidelinesandPamphlets.aspx (Zugriff: 28.05.2009).
DEUTSCHLAND		
aid	aid	Allergie(-risiko) - Was darf mein Baby essen? Herausgeber: aid infodienst und DGE, 2. überarbeitete Auflage, Köln 2006.
Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen e. V. (AFS)	AFS	AFS - Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen. Stellungnahme zum Thema "Optimaler Zeitpunkt der Beikost Einführung". 2009. http://www.afs-stillen.de/cms/cms/front_content.php?idart=583 (Zugriff: 09.06.2009).
Baby Freundliches Krankenhaus (BFK)	BFH	Beikostempfehlung Kommentar für Fachleute Beikostempfehlung Kommentar für Eltern www.stillfreundlicheskrankenhaus.de (Zugriff: 09.06.2009).
BeKi	BeKi	BeKi Bewußte Kinderernährung, Landesinitiative. Beikost – Ernährungsempfehlungen für das 2. Lebenshalbjahr. 2008. http://www.landwirtschaft-mlr.baden-wuerttemberg.de/servlet/PB/menu/1104697_11/index.html Von Anfang an mit Spaß dabei, Essen und Trinken für kleine Kinder. (Zugriff: 12.06.2009).
Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ (BV das frühe Kind)	BV „Das frühgeborene Kind“	Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V. Ernährung von Frühgeborenen. 2008. http://www.fruehgeborene.de/index.php?option=com_content&view=article&id=106&Itemid=120 (Zugriff: 27.05.2009).

ORGANISATION	ABKÜRZUNG	LITERATUR
Deutsche Gesellschaft für Ernährung	DGE	Stilldauer und Allergieprävention 2007: http://www.dge.de/modules.php?name=News&file=article&sid=762 (Zugriff: 09.06.2009). Aktuelle Ernährungsempfehlungen aus der S3 Leitlinie Allergieprävention 2009 Prävention der Zöliakie und frühkindliche Ernährung, DGEInfo 06/2008 – Beratungspraxis.
Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)	DGKJ	Beikostprodukte auf Milchbasis. Stellungnahme der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin. Hans-Josef Böhles, Jobst Henker, Mathilde Kersting, Berthold Koletzko (Vorsitzender), Michael J. Lentze, Reinhard Maaser, Friedrich Manz, Frank Pohlandt, Hildegard Przyrembel. Kinderheilkunde 2002;150;998-999. Faltblatt: GESUNDE ERNÄHRUNG FÜR MEIN BABY Elterninformationen der DGKJ. 2008. http://www.dgkj.de/faltblaetter.html (Zugriff: 09.06.2009).
Deutsche Stillkommission	Stillk.	Tietze KW. Stillempfehlung der Nationalen Stillkommission Deutschlands. Perinatal Medizin 1997, 9: 65-66. Empfehlung der Nationalen Stillkommission am BfR vom 1. März 2004: http://www.bfr.bund.de/cm/207/stilldauer.pdf (Zugriff: 09.06.2009).
Deutsches-Ernährungsberatungs- und informationsnetz	Ern.beratungs- und informationsnetz	Deutsches-Ernährungsberatungs- und informationsnetz. Beikost. http://www.ernaehrung.de/tipps/kinder/stillen12.php#Beikost (Zugriff: 16.06.2009).
Erlangen-Hoechstad - Gesundheitsamt (GA)	Erlangen-Hoechstad - GA	Landratsamt Erlangen-Höchstadt Gesundheitsamt. Stillen und Babys erste Beikost. Ernährungsratgeber über die Ernährung des Säuglings im 1. Lebensjahr. 2005. http://www.schwanger-in-erlangen-hoechstad.de/download/stillen_beikost.pdf (Zugriff: 12.06.2009).
Essen ohne Frust	Essen ohne Frust	Kvesa M, Arbeitsgruppe Stillförderung der Gesundheitskonferenz Duisburg, Empfehlungen zur Beikosteinführung. 2008. http://www.essen-ohne-frust.de/blog/uploads/Beikost.gesundheitsamt.pdf (Zugriff: 18.06.2009).
FKE Dortmund	FKE Dortmund	Alexy U. Die Ernährung des gesunden Säuglings nach dem "Ernährungsplan für das 1. Lebensjahr" Ernährungs Umschau 10/7 588-93 http://www.fke-do.de/content.php?seite=seiten/inhalt.php&details=118 (Zugriff: 09.06.2009).
Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e. V.	Gesell.für Pädiatr. Allergol. und Umweltmed.	Bauer CP, von Berg A, Niggemann B, Rebien W. Primäre alimentäre Atopieprävention: Positionspapier der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA) und der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie. Allergologie 2004; 27(7):289-295. (DGA) http://www.gpaev.de/typo/fileadmin/user_upload/GPA/dateien_in_diziert/Stellungnahmen/PosPap_aliment_Praev.pdf (Zugriff: 09.06.2009).
Hebamme4u	Hebamme4u	Wann und wie mit Beikost beginnen? http://www.hebamme4u.net/ernaehrung/beikost.html (Zugriff: 08.06.2009).
Hein´sche Beikostempfehlung	Hein´sche Beikostempfehlung	http://www.babyernaehrung.de/Beikost-l/milch-getreide (Zugriff: 16.06.2009).
Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart	Kinder- und Jugendärzte der Region Stuttgart. Fragen und Antworten - Ernährung beim Säugling. http://www.kinderaerzte-stuttgart.de/fragen/fragen_ernaehrung_saeugling.htm (Zugriff: 18.06.2009).
Kindergesundheit-info.de	Kindergesundheit-info.de	Ernährung im 1. Lebensjahr. http://www.kindergesundheit-info.de/ernaehrung1.0.html (Zugriff: 18.06.2009).

ORGANISATION	ABKÜRZUNG	LITERATUR
Landratsamt Miltrenberg	Amt Miltrenberg	Landratsamt Miltrenberg. Die Ernährung des Säuglings - Von Anfang an bewusst ernährt. http://www.landratsamt-miltrenberg.de/sv/Sg21/formulare/03ernaehrung/Saeugling.pdf (Zugriff: 08.06.2009).
Landshut - Gesundheitsamt (GA)	Landshut - GA	Gesundheitsamt Landshut. Säuglingsernährung. „Von Anfang an bewusst ernährt“. http://www.schwanger-in-landshut.de/download/saeuglingsernaehrung.pdf (Zugriff: 08.06.2009).
Zentrum für Kinder und Jugendmedizin Johann Wolfgang Goethe-Universität	Goethe-Universität	Böhles H. Ernährungsmedizinische Leitlinien und Versorgungsroutine – Passt das zusammen? 2007. http://www.ake-nutrition.at/ERNAEHRUNG_2007.434.0.html (Zugriff: 09.06.2009).
SCHWEIZ		
Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen e. V. (AFS)	AFS	AFS - Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen. Stellungnahme zum Thema "Optimaler Zeitpunkt der Beikosteinführung". http://www.stillberatung.ch/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1&lang=de (Zugriff: 09.06.2009).
Ernährungskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP)	Schw. Gesell. für Pädiatrie	Ernährungskommission der SGP. Empfehlung für die Säuglingsernährung 2008, Schweiz Med Forum 2008;8(20):366-269. Braegger CP, Lauener RP. Empfehlungen zur Primärprävention und Säuglinge mit erhöhtem Atopierisiko. Paediatrica 2005;16(6):10-13.
ISPM Uni Basel	ISPM Uni Basel	Dratva J. Beikosternährung in der Schweiz. Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin. 2006; 1:18-24. http://www.ispm-unibasel.ch/uploads/publikationen/infantnutrition_dratva_2006_schweizernahrung_article_nonpeer.PDF (Zugriff: 19.05.2009).
Ostschweizerischer Verein für das Kind	Verein für das Kind	Ostschweizerischer Verein für das Kind. Miges Balú. Breitastern - Einführung der Breimahlzeit. http://www.suissebalance.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client_id=suissebalance&page_id=infomaterial_erwachsene&lang_iso639=de (Zugriff: 03.06.2009).
Schweizerische Eidgenossenschaft	Schw.e Eidgenossenschaft	Schweizerische Eidgenossenschaft. Gesundheitliche Vor- und Nachteile einer vegetarischen Ernährung. 2007. http://www.bag.admin.ch/themen/lebensmittel/04857/06412/06444/index.html?lang=de&download=M3wBPgDB/8uIl6Du36WenojQ1NTTjaXZnqWfVpzLhmfnapmmc7Zi6rZnqCkklZ3f3t7bKbXrZ6lhuDZz8mMps2gpKfo (Zugriff: 03.06.2009).
Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens	Stiftung zur Förderung des Stillens	Gesundheitsförderung Schweiz. Stillen - ein gesunder Start ins Leben: http://www.stiftungstillen.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client_id=stillen&page_id=broschuere&lang_iso639=de (Zugriff: 05.06.2009).
Suisse Balance, Ernährung und Bewegung kinderleicht. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE)	SGE	Suisse Balance, Ernährung und Bewegung kinderleicht. Schweizerische Gesellschaft für Ernährung (SGE). Grundlagen zur Ernährung von Kindern und Jugendlichen. 2007. http://www.suissebalance.ch/logicio/client/suissebalance/file/Grundlagen/Grundlagen_Ernaehrung_Kinder_Jugendliche_07.pdf (Zugriff: 02.06.2009)

ORGANISATION	ABKÜRZUNG	LITERATUR
ÖSTERREICH		
"Aktuelle Richtlinien Kinderernährung"	"Akt. Richtlinien Kinderern."	Haslinger, Keck. PR. Advisory Board-Mitglieder: Zwiauer K, Schmitzberger R, Pietschnig B, Lindschinger M, Macho B. Aktuelle Richtlinien Kinderernährung, 2008. und: http://www.ama-marketing.at/uploads/media/Tagungsmappe_Salzburg.pdf (Zugriff: 20.05.2009).
"Aktuelle Richtlinien zur Kinderernährung"	"Akt. Richtlinien zur Kinder."	Mikinovic S (AMA Marketing), Zwiauer K (Landeskrankenhaus St. Pölten). Aktuelle Richtlinien zur Kinderernährung, 2008.
"Mein Baby kommt" Begleitbroschüre zum Mutter-Kind-Pass BMG	Mutter-Kind-Pass	Schlögel R, Auer B, Banicher-Todesca D, Beck A, Hackenberg B, Leitich H, Marth E, Pertl B, Plecko B, Schmitzberger R, Vutuc C, Wiesinger-Eidenberger G, Zwiauer K, Fally-Kausek R, Haferl B, Mauritz D. Mein Baby kommt Begleitbroschüre zum Mutter-Kind-Pass (Hrsg. Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ), Sektion IV), Ausgabe: 26/2008. http://www.bmg.gv.at/cms/site/attachments/1/3/2/CH0775/CMS1173182087816/bb_muki_08.pdf (Zugriff: 26.05.2009).
aks	aks	AKS (Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin). Beikost. Babys erste feste Nahrung. Ab dem 6. Lebensmonat. Begleitbroschüre zum Mutter - Kind - Pass. http://www.aks.or.at/versteckter-ordner-fuer-randspalte/dokumente-fuer-randspalte/stillen/beikostfolder_95x156.pdf (Zugriff: 09.06.2009).
Broschüre "Stillen ein guter Beginn" BMG	BMG	Schlögel R, Fally-Kausek R, Haferl B, Kern A.M, Pietschnig B. Broschüre "Stillen ein guter Beginn". Information für Mütter und Väter. (Hrsg. Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, Sektion IV), 2007. http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/5/2/4/CH0775/CMS1177050007867/stillen_-_ein_guter_beginn_broschuere_komplett.pdf (Zugriff: 28.05.2009).
Gesundheitsplattform Steiermark	Gesundheitsplattform Stk	Grasser G, Wieseneder E, Fink S, Zisler M, Marchl S. Leitfaden für gesundheitsfördernde Bewegung und gesundes Essen und Trinken: Verhalten, Verhältnisse und Indikatoren. Im Auftrag der Gesundheitsplattform Steiermark. Mai 2009.
Goriup U. Ernährung des gesunden Säuglings	Goriup U.	Goriup U. Ernährung des gesunden Säuglings. Arzt & Praxis. 2009; 63 (950):124-131. und: Goriup U. Ernährung des gesunden Säuglings. In: Ernährungsmedizin (Hrsg. Widhalm K.), Verlagshaus der Ärzte, 2005.
Hanreich	Hanreich	Hanreich I, Macho B. Rezepte und Tipps für Babys Beikost, 5. überarbeitete und erweiterte Auflage 2008, Wien, Ingeborg Hanreich, Ehrentraud Hansen: Essen und Trinken im Säuglingsalter, 5. überarbeitete Auflage 2007, Wien.
ifEW (Wien)	ifEW (Wien)	Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien
Land NÖ, Abteilung Umweltwirtschaft & Raumordnung, "tut gut"	NÖ, "tut gut"	Zehetgruber R. so gut ... was meinem Baby schmeckt. Band 1: von 0 bis 2 Jahren. Hrsg. Land Niederösterreich, Abteilung Umweltwirtschaft & Raumordnung, "tut gut", avBUCH, Wien 2005.
Landessanitätsdirektion Oberösterreich	LSD OÖ	Gesundheitsland Oberösterreich. Beikost. Vom ersten Löffelchen bis zur Familienkost. http://www.hoehnhart.ooe.gv.at/gemeindeamt/html/Beikost.pdf (Zugriff: 09.06.2009).
Mutter-Eltern-Beratung Niederösterreich	Mutter-Eltern-Beratung NÖ	Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Zwiauer K. Mutter-Kind-Zentren Niederösterreich. Gesunde Ernährung für ihr Baby im ersten Lebensjahr. Informationen und Tipps.

ORGANISATION	ABKÜRZUNG	LITERATUR
ÖGE	ÖGE	ÖGE. Speiseplan für das erste Lebensjahr. http://www.oege.at/php/current/content.php?l=de&a=2335 (Zugriff: 28.05.2009)
ÖGKJ Referat Ernährungs-kommission.	ÖGKJ	ÖGKJ (Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde), Referat Ernährungs-kommission. Beikost - Wann und wie? http://www.docs4you.at (Zugriff: 09.06.2009).
Österreichische Stillkommission	Stillk.	Zwiauer K, Bichler I, Golser A, Holubowsky A, Kern AM, Kleyn M, Köglberger S, Pietschnig B, Safar P, Salzer H. Stillempfehlungen der Österreichischen Stillkommission des Obersten Sanitätsrates. Information für Mütter, Väter und alle, die mit jungen Säuglingen und deren Eltern arbeiten Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2007;25(3):24-28. und: http://www.gesundheitsministerium.at/cms/site/attachments/5/2/4/C/H0775/CMS1177050007867/stillempfehlungen_homepage1.pdf (Zugriff: 28.05.2009).
Österreichisches Hebammengremium	Österr. Hebammen-gremium	Österreichisches Hebammengremium. Ernährung im ersten Lebensjahr. www.hebammen.at (Zugriff: 27.05.2009).
SGKK (Broschüre: Für mein Baby und mich. Essen und Trinken in Schwangerschaft und Stillzeit.)	SGKK	SGKK. Für mein Baby und mich. Essen und Trinken in Schwangerschaft und Stillzeit. http://www.sgkk.at/mediaDB/MMDB143777_Stillbroschuere_Einzelseiten.pdf (Zugriff: 09.06.2009).
StGKK, Homepage	StGKK, Homepage	StGKK. Ernährung des Säuglings. window=stgkkportal.channel_content.cmsWindow&p_menuid=4014&p_tabid=3&p_publicid=5367">http://www.stgkk.at/portal/index.html?ctrl:cmd=render&ctrl>window=stgkkportal.channel_content.cmsWindow&p_menuid=4014&p_tabid=3&p_publicid=5367 (Zugriff: 26.05.2009).
Verband der Diätologen Österreichs	VDÖ	Verband der Diätologen Österreichs. Richtige Ernährung von Anfang an. (Homepage). http://www.diaetologen.at/de/portal/ernaehrung/gesundeernaehrung/idealekostfrsbaby/ (Zugriff: 26.05.2009).
Ernährungsplan für Frühgeborene (Allg. KH Wr. Neustadt)	Ernährungsplan für Frühgeborene	Allgem. öffentl. Krankenhaus Wiener Neustadt Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde. Ernährungsplan für Frühgeborene. http://www.kinderwrn.at/patienteninfo/Merkblaetter/Elternmerkblatt01.pdf (Zugriff: 10.06.2009).
StGKK (allergiegefährdete Säuglinge), Homepage	StGKK (Allergie)	StGKK. Ernährung des allergiegefährdeten Säuglings. window=stgkkportal.channel_content.cmsWindow&p_menuid=4014&p_tabid=3&p_publicid=5369">http://www.stgkk.at/portal/index.html?ctrl:cmd=render&ctrl>window=stgkkportal.channel_content.cmsWindow&p_menuid=4014&p_tabid=3&p_publicid=5369 (Zugriff: 10.06.2009).