

## **SYLVIA BECKER-PRÖBSTEL**

Diplom-Oecotrophologin  
Ernährungsberatung und -therapie  
Kinderbürgermeisterin Bad Vilbel  
Mitglied im



An den Ausschuss für Ernährung,  
Landwirtschaft und Verbraucherschutz  
des Deutschen Bundestages

Preungesheimer Weg 2  
61118 Bad Vilbel  
Tel.: 06101/88858  
Fax: 06101/128554  
E-Mail: eat-and-fun@t-online.de



Bad Vilbel, 06. Juni 2007

### **Öffentliche Anhörung zum Thema "Ernährung und Bewegung" am 11. Juni 2007**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre Einladung als Einzelsachverständige zu dieser Anhörung. Beiliegend erhalten Sie meine Ausführungen, die in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Adipositas vom Verband der Oecotrophologen e.V. (VDOE) entstanden sind. Vorab erhalten Sie eine kurze Information zu meiner Person.

- Diplom-Oecotrophologin und staatl. gepr. Diätassistentin
- Zusatzqualifikation Ernährungsmedizin und QUETHEB-Zertifikat (Institut für Qualitätssicherung in der Ernährungstherapie und Ernährungsberatung e.V.)
- Dreifache Mutter
- Selbstständige Ernährungsberaterin und –therapeutin mit Schwerpunkt "Kinder und Jugendliche"
- Kooperation mit dem Gesundheitsamt in Frankfurt und der Facheinrichtung "Balance-Beratung und Therapie e.V. "
- Projektbetreuerin für adipöse Kindern und deren Eltern sowie Multiplikatorenfortbildungen für Lehrer/innen und Erzieher/innen
- Umfangreiche Vortragstätigkeit, u. a. bei Sportverbänden
- Mitarbeit beim Kinderbuchprojekt "Willi wills wissen"
- Mitglied und ehrenamtliches Engagement beim VDOE

Parallel zur beruflichen Tätigkeit war ich 12 Jahre Vorsitzende des Schulelternbeirates verschiedener Schulen und habe die Ganztagsbetreuung und das Programm "Trink dich fit" initiiert. Auch die Etablierung einer Mensa im Schulzentrum und die Implementierung der Module "Sucht- und Gewaltprävention" in den Unterricht gehörten in diesem Rahmen zu meiner Tätigkeit.

Seit 2002 bin ich ehrenamtliche Kinderbürgermeisterin in Bad Vilbel und verfüge daher über Erfahrungen in Kinder- und Jugendprojekten und insbesondere deren politische Umsetzung in enger Zusammenarbeit mit den Sozialdezernenten und den Gremien der Stadt.

Mit freundlichen Grüßen

Sylvia Becker-Pröbstel

## Fragenkatalog an die Sachverständigen zur öffentlichen Anhörung "Ernährung und Bewegung"

I. Ist-Zustand.....	2
II. Anforderungen.....	11
III. Maßstäbe .....	16
IV. Handlungsblockaden .....	20

**Anhang:** "Schulverpflegung: Profis gefragt" aus: VDO<sub>E</sub>-POSITION 2/2007

**Literaturhinweis:** Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung in Deutschland

Download unter: <http://www.vdoe.de/rahmenvereinbarung-neu.pdf>

### I. Ist-Zustand

#### 1. Welche Erkenntnisse ergeben sich für die EU anhand des Berichtes zur Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung über die Entwicklung von Adipositas in Europa?

Übergewicht und Adipositas sind heute in Europa endemisch und stellen eine zunehmende Herausforderung für die Gesundheit, Wirtschaft und Entwicklung aller Mitgliedsländer dar. EU-weit nehmen Krankheiten zu, die durch Übergewicht gefördert werden oder als Folgekrankheiten der Adipositas bekannt sind und durch Prävention vermieden werden könnten, wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ II, Rücken- und Gelenksbeschwerden. Dadurch werden hohe und vermeidbare Kosten verursacht, die in Europa bereits heute bei rund 6 bis 8 Prozent der jährlichen Gesundheitsausgaben liegen. Diese Kosten werden in Deutschland wie auch in allen anderen EU-Ländern weiter steigen und die Strukturen und Kapazitäten der Gesundheitssysteme in absehbarer Zeit überfordern.

Nach einer Prognose der IOTF (International Obesity Task Force) wird bei Kindern und Jugendlichen bis zum Jahr 2010 europaweit etwa mit einer Verdoppelung der Adipositasprävalenz auf 10 Prozent gerechnet (Deutschland: derzeit 6,3 Prozent). Die Prävalenz von Übergewicht (Präadipositas) wird für 2010 auf weit über 30 Prozent geschätzt – eine Größenordnung, die heute in den europäischen Ländern des Mittelmeerraums bereits erreicht wird (Deutschland: derzeit 15 Prozent).

Die Notwendigkeit einer Adipositasprävention, insbesondere im Kindes- und Jugendalter, ergibt sich aus den Erkenntnissen, dass:

- Vorkommen und Schweregrad von Übergewicht und Adipositas in allen Altersgruppen, auch bei Kindern und Jugendlichen, in den letzten 20 Jahren in alarmierender Weise zugenommen haben und weiter ansteigen,
- die Ressourcen nicht ausreichen, um allen Betroffenen therapeutische Maßnahmen verfügbar zu machen,
- frühmanifeste Adipositas ein nachhaltiges Gesundheitsrisiko darstellt,
- die Erfolge therapeutischer Interventionen begrenzt sind,
- die gesundheitlichen Folgeerscheinungen erheblich, nach Gewichtsverlust nicht immer reversibel sind und zu einer Verkürzung der Lebenserwartung führen,
- die psychosozialen Auswirkungen durch Stigmatisierung und persönliche Benachteiligung eine gesunde Entwicklung behindern,
- die Lebensqualität massiv eingeschränkt ist,
- die Folgekosten der Adipositas für das Gesundheitswesen erheblich sind und
- Kinder und Jugendliche eine besonders schützenswerte Bevölkerungsgruppe darstellen.

**2. In welcher Art und in welchem Ausmaß existieren Ernährungsprobleme in den verschiedenen Altersgruppen? Sind die bisher angewandten Maßstäbe (z.B. BMI) ein wirksames Indiz zur Ermittlung einer möglichen Fehlernährung innerhalb der verschiedenen Altersgruppen?**

Der BMI hat sich als Grundlage zur Bestimmung von Unter- und Übergewicht durchgesetzt. Es lassen sich allerdings für Kinder keine exakten Werte festlegen, da sich das Größen-Gewichts-Verhältnis während des Wachstums ändert. Bei Kindern und Jugendlichen sollte die Bestimmung von Übergewicht und Adipositas anhand der geschlechtsspezifischen Altersperzentilen für den BMI erfolgen. Sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern bestehen eine hohe Korrelation zwischen BMI und der Hautfaltendicke. Daher bietet die Hautfaltendickenmessung, zusätzlich zur Bestimmung des BMI, die Möglichkeit, den individuellen Körperfettanteil zu messen.

Kritische Perioden für ein gesundes Körpergewicht sind in der Schwangerschaft (Ernährung der Mutter), im Säuglingsalter, in der Periode des Adipositas-rebound (Zunahme des BMI) zwischen 4 und 7 Jahren, in der Phase der Einschulung, die Pubertät sowie in der Adoleszenz.

Ein schlechter Ernährungsstatus, Über- und Untergewicht sowie eine diabetische Stoffwechsellage der Mutter in der **Schwangerschaft** haben langfristige Folgen für die Gesundheit der Kinder, die über ein erhöhtes oder geringes Geburtsgewicht hinausgehen. Die Ernährungsweise kann in bestimmten Entwicklungsphasen die Genexpression (Ausprägung der genetischen Information) modifizieren, d.h. Gesundheit und Wohlbefinden sind nicht nur ein Ergebnis der Lebensweise im Erwachsenenalter, sondern werden bereits vorgeburtlich geprägt.

**Säuglingsalter:** gehäuftes Auftreten von Übergewicht bei Flaschenkindern.

**Adipositas-rebound** (Zunahme des BMI) zwischen 4 und 7 Jahren ist ein guter Prädiktor für eine spätere Adipositas. Wenn er auftritt, ist dies ein Hinweis darauf, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit Übergewicht im Kindergarten- oder Schulalter auftritt. Die Tendenz ist steigend.

**Adoleszenz:** Bewegungsmangel, unausgewogene Ernährungsweise, Ernährungs- und Erziehungsdefizite in den Familien (siehe auch [www.kiggs.de](http://www.kiggs.de)).

**3. Welche Ansätze und Projekte wurden in den vergangenen Jahren auf Länder- und kommunaler Ebene verfolgt, um dem Problem Übergewicht entgegenzuwirken, welche in Schulen (mit welcher Resonanz) und welche Angebote gibt es für fehlernährte Jugendliche im Ausbildungsbereich?**

Einige Ansätze auf **Bundesebene** sind:

- PEB
- Essen+Schule=Note1 (Schulverpflegung)
- REVIS (Reform zur Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen)
- Kampagne "Kinder leicht"
- Präventionsprojekt und Wettbewerb "Kinderleicht. Besser essen. Mehr bewegen"
- "Bio kann jeder" Bio in der Gemeinschaftsverpflegung der KiTas und Schulen
- Gesunde Schulverpflegung an Berliner Schulen
- FITKID – Gesund-Essen-Aktion für KiTas
- Klasse 2000 (Gesundheitsprävention Grundschule) LionsClub
- Lions Quest (Gesundheitsprävention 5.-6. Klasse) LionsClub
- Gesund schmeckt gut (Rotaryclub)
- 5 am Tag für Kids (Deutsche Krebsgesellschaft)
- Gut drauf (BZgA)
- Fitte Schule (5. + 6.Klasse, Dr. Thomas Ellrott und Dr. Axel Armbrrecht)

Beispielhafte Projekte auf Länderebene sind:

- "Netzwerk Bildung und Gesundheitsförderung in NRW" (OPUS)
- Zertifikat "Schule & Gesundheit" (Hessen)
- BeKi Bewusste Kinderernährung (Baden Württemberg)
- Fachfrauen für Kinderernährung (Sachsen)
- Initiative "Mehr Bewegung in den Kindergärten" der Sportjugend Hessen
- KiGa-Go! Hessische Turnjugend
- Powerbreak (Peergroup-Education)
- Verschiedene Initiativen Landessportbund Hessen

Auf Länderebene existieren daneben etliche Initiativen und Ansätze zur Gesundheitsförderung und Prävention (z.B. Integration des Themas Gesundheit in die Orientierungspläne von Kinderbetreuungseinrichtungen). Viele dieser Anstrengungen orientieren sich jedoch allgemein am Themenfeld "Gesundheit", "Ernährung" oder "Bewegung". In wieweit sie für die Prävention von Übergewicht geeignet sind, muss deshalb im Einzelfall geprüft werden.

Auf kommunaler Ebene sind dagegen viele vereinzelte Projekte und Angebote vorhanden. Sie sind besonders gut an die regionalen Gegebenheiten angepasst. Sie sind initiiert durch z.B. Gesundheitsämter, Stadtsportbundorganisationen, Krankenkassen, Vereine oder durch Einzelpersonen. Vgl. auch Wettbewerb "Besser essen - Mehr bewegen" mit seinen 24 Siegerprojekten. Dort wurden insgesamt 450 Projekte eingereicht; dies steht für den Ideenreichtum der Initiatoren vor Ort.

**Insgesamt fehlen der Gesamtüberblick und die Transparenz sowie die inhaltliche Abstimmung der Initiativen und Präventionsbemühungen.** PEB ist aber ein erster guter Ansatz. Aber oft sind die oben genannten Projekte der Bundesebene auf der kommunalen Ebene (KiTas und Schulen) zu wenig bekannt und für die Umsetzenden **nicht klar untereinander abgrenzbar**. Wenn Projekte in Schulen oder KiTas Einzug finden, dann werden sie meist nur über einen begrenzten Zeitraum durchgeführt und der **nachhaltige** Effekt fehlt. Die Einführung von Projekten und Modulen in den Schulunterricht wird finanziell schlecht honoriert, ist mit hohem Werbeaufwand, mit großem Widerstand und bislang mit wenig Resonanz und Nachhaltigkeit verbunden.

Fehlernährte Jugendliche im Ausbildungsbereich werden nur unzureichend betreut. Verschiedentlich ist zu hören, dass Jugendliche aufgrund von Übergewicht oder Adipositas von Betrieben keinen Ausbildungsplatz erhalten. In Einzelfällen gelingt es den Arbeitsvermittlungsorganisationen, die Jugendlichen für eine Therapie bzw. Reha zu motivieren. In Berufsschulen gelingt es engagierten Lehrern auch nur in Ausnahmefällen Schüler der Abschlussklassen auf Gewichtsprobleme (Unter- oder Übergewicht) aufmerksam zu machen und evtl. sogar zur Gewichtszu- oder abnahme zu motivieren.

#### **4. Welche Erkenntnisse gibt es zur Entstehung von Übergewicht. Welche Faktoren spielen die bedeutendste Rolle?**

Es gibt kein allgemeingültiges Erklärungsmodell der Adipositas. Nach dem derzeitigen Kenntnisstand sind die Ursachen der Adipositas multikausal und beruhen auf einer Kombination individueller, familiärer, psychosozialer, genetischer und gesellschaftlicher Faktoren. Jeder dieser Faktoren kann an der Entstehung und Aufrechterhaltung beteiligt sein, die Größe des jeweiligen Einflusses variiert von Fall zu Fall.

##### **Individuelle Ursachen:**

- Seelische Belastungen wie Stress und Mangelserfahrungen werden mit Essen bewältigt und ausgeglichen. Das Essen und die Körperfülle sind Ausgleich und Schutz z. B. bei seelischen und körperlichen Erfahrungen wie Gewalt- und Missbrauch, Traumatisierung, Vernachlässigung und Verlustserlebnissen.

- Problematisches Essverhalten: zu schnelles Essen, unkontrolliertes "Zwischendurchessen", übermäßige Funktion/Bedeutung des Essens bei der Bewältigung von Stress und emotionaler Befindlichkeit
- Missverhältnis zwischen Energieaufnahme und Energieabgabe, mangelnde körperliche Aktivität, häufiger Aufenthalt in Räumen mit Bewegungsmangel
- Risikofaktoren: hohes Geburtsgewicht, Flaschenfütterung anstatt Stillen

**Familiäre Ursachen:**

- Konflikte in der Familie, Trennungs- und Scheidungssituationen, Grenzverletzungen
- Ungünstige/s Ernährungsweise und Essverhalten (hoher Fettkonsum und zu hoher Fast-Food-Konsum)
- Überholte Erziehungsgewohnheiten im Bereich Essen, Kompensation eines Versorgungs- und Erlebnismangels durch Essen (meist bei gleichzeitigem hohem Fernsehkonsum), "soziale Vererbung" des Essverhaltens
- Passives Freizeitverhalten in der Familie mit der Folge des Bewegungsmangels

**Psychosoziale Faktoren:**

- Negativer Kreislauf von sozialer Abwertung und Ausgrenzung bei Übergewicht und übermäßigem Essen als Trost/Schutz vor Diskriminierung
- Ausrichtung an der Norm eines soziokulturell geprägten Schönheits- und Schlankheitsideals

**Genetische Veranlagung:**

- Übergewichtige Kinder haben häufig adipöse Eltern. Genetische Faktoren wirken auf zahlreiche physiologische Prozesse, die bei der Entstehung der Adipositas wichtig sind. Vererbt wird nicht die Adipositas, sondern die Empfänglichkeit, übergewichtig zu werden. Der Einfluss genetischer Faktoren bedeutet jedoch nicht, dass die Entwicklung einer Adipositas unveränderlich wäre.

**Gesellschaftliche Faktoren, adipositasfördernde Faktoren:**

- Überangebot an Nahrungsmitteln, Veränderung der Ernährungsgewohnheiten in den Familien sowie fehlender gemeinsamer Familientisch, fehlende Rituale
- Verbreitung der Fast-Food-Nahrung, steigender Anteil Außer-Hausverpflegung
- Geschickte Marketingstrategien für Lebensmittel und Getränke
- Mangelnde örtliche Spiel- und Freizeitmöglichkeiten durch die Entwicklung des Autoverkehrs, wenig Spielplätze
- Energiebilanzprobleme, zu hohe Kalorienaufnahme bei mangelnder Bewegung
- Zunahme sitzender Tätigkeiten, Unterforderung im alltäglichen Bewegungsbereich durch die Beförderung mit dem Auto
- Veränderte Rollenzuschreibungen für Frauen und Männer, Leistungsorientierung

Die bedeutendste Rolle kommt heutzutage dem modernen Lebensstil in Kombination mit psychosozialen Faktoren zu. Demzufolge müssen auch Präventionsprojekte immer diese psychosozialen Module enthalten.

**5. Welche Erkenntnisse gibt es über Essstörungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, deren gesamtgesellschaftliche Folgen und über mögliche Zusammenhänge mit dem durch Medien verbreiteten Schönheitsideal?**

Grundsätzlich sind die Entstehungsgründe für Essstörungen sehr vielfältig und individuell unterschiedlich. Das geltende Schönheitsideal hat einen großen Einfluss auf die Entstehung. Schlankheit wird mit Attraktivität, beruflichem und privatem Erfolg gleichgesetzt. Das Schönheitsideal, verbunden mit häufigen Reduktionsdiäten und/oder kontrolliertem Essverhalten einerseits und ein reichhaltiges, jederzeit und überall verfügbares Nahrungsangebot mit omnipräsenter Werbung andererseits kann ein Auslöser für eine Essstörung sein. Die **Hauptursachen** liegen jedoch im persönlichen, familiären, sozialen und biologischen Bereich. Faktoren wie geringes Selbstwertgefühl, Spannungen in der Familie, Trennungserleb-

nisse, Gruppendruck (Peergroup), sexuelle Übergriffe, häusliche Gewalt usw. bieten den Nährboden für die Entwicklung einer Essstörung.

**6. Welche Zuständigkeiten und Ansatzmöglichkeiten entfallen nach der Föderalismusreform im Bereich Ernährung und Bewegung auf den Bund, Länder und Kommunen?**

- **Bund:** Richtlinien, Gesetzgebung, Vernetzung, Bereitstellung finanzieller Mittel, übergreifende Projekte (z.B. PEB). Ansatzmöglichkeiten: Wecken von Aufmerksamkeit in der Gesellschaft, z.B. über Aufklärungskampagnen, Medienpräsenz etc., Vernetzung und Koordination von Projekten
- **Länder:** Aufbau von Strukturen und Netzwerken, Bereitstellung finanzieller Mittel, Kontrollfunktion
- **Kommunen:** Aufbau von Netzwerken, Durchführung von Projekten und Anpassung an regionale Gegebenheiten.

Bei den Gesundheitsämtern und/oder Suchtberatungs- und Präventionszentren finden sich bewährte Ansatzmöglichkeiten, wenn interdisziplinäre Teams mit Psychologen, Sozialpädagogen, Ärzten und Oecotrophologen gebildet werden.

Für den Bereich Bewegung ergeben sich Ansatzmöglichkeiten direkt über den Schulsport, die AGs im Nachmittagsunterricht, die Sportvereine und -verbände.

**7. Welche Projekte haben Bund, Länder und Kommunen in der Vergangenheit erfolgreich durchgeführt und sollten auch zukünftig fortgeführt bzw. ausgebaut werden?**

Vgl. Frage 3. Eine detaillierte Beurteilung ist hier nicht möglich. Auf kommunaler Ebene sind die Gewinnerprojekte aus "Besser Essen - Mehr Bewegen" interessant.

**8. Welche Projekte des Bundes, der Länder und Kommunen haben in der Vergangenheit nicht die in sie gesetzten Erwartungen erfüllt? Weshalb nicht? Welche neuen Projekte und Ansatzmöglichkeiten, untergliedert nach Bund, Ländern und Kommunen, sollten im Bereich Ernährung und Bewegung – gewichtet nach Prioritäten – auf den Weg gebracht werden?**

Die Projekte auf Bundesebene und damit verbundene Möglichkeiten sollten stärker auf kommunaler Ebene bekannt gemacht und verankert werden. Umgekehrt sollten gute und durchdachte Umsetzungen der Länder und Kommunen bundesweit umgesetzt werden. Es gibt zu viel "Nebeneinanderher" statt Mittel zu bündeln und klare Aussagen zu treffen. Selbst Fachleute verlieren teilweise den Überblick im "Projektdschungel Ernährung und Bewegung" von Bund, Ländern und Kommunen.

Es bedarf einheitlicher, verpflichtender und vor allem handlungs- und erlebnisorientierter Programme für Schulen, Kindergärten und KiTas im Bereich Ernährung und Bewegung, die fest in den Ablauf bzw. in die Stundentafel integriert sind und an die Alterstufen angepasst sind. Solche Programme haben sich in anderen Ländern (USA) bewährt, wenn sie durch die Regierung unterstützt waren, gut fortgebildete und trainierte Lehrer zur Verfügung standen, eine starke Bewegungserziehung stattfand und die Eltern mit einbezogen waren.

**9. In welcher Höhe und für welche Projekte stellen Bund, Länder und Kommunen finanzielle Mittel im Bereich Ernährung und Bewegung zur Verfügung? Welche zusätzliche Förderung ist sinnvoll?**

In welcher Höhe finanzielle Mittel bereitgestellt wurden, kann hier nicht umfassend beantwortet werden. Sinnvoll ist aber neben der Bereitstellung von Geldern auch die Finanzierung von Personalressourcen wie Lehrer, Erzieher, Oecotrophologen, Sozialpädagogen. Sinnvoll ist außerdem die Finanzierung von entsprechenden Stellen für Präventionsfachkräfte in den Kommunen und Ländern; ausgestattet mit den entsprechenden nötigen finanziellen Mitteln (Bund, Land, Krankenkassen, Drittmittel...).

**10. Wie ist das neue Konzept der Bundesregierung zur Agrarressortforschung im Bereich Ernährung und Bewegung zu bewerten? Wurde der wachsenden politischen und gesellschaftlichen Bedeutung durch entsprechende Aufwertung und Stärkung der Forschung in diesem Bereich entsprochen?**

Eine umfassende Beurteilung ist an dieser Stelle nicht möglich.

**11. Welche Vorgaben und Empfehlungen gibt es zur Schulverpflegung, und wie werden sie umgesetzt? Wie sollte und könnte die optimale Verpflegung in Schulen aussehen und mit welchen Maßnahmen ist sie zu erreichen?**

Es gibt die Vorgaben der DGE, der Verbraucherzentralen und die des Ökologischen Großküchenservices (ÖGS), die Rahmenkriterien vorgestellt haben. Darin enthalten sind die Kriterien für die Zusammenstellung der Mahlzeiten sowie für einen Wochenspeiseplan. Außerdem werden die Kriterien für die Auswahl, Qualität und Herkunft der Lebensmittel aufgeführt. Erklärt werden die verschiedenen Verpflegungssysteme mit Anforderungen und Auswirkungen auch auf die Speisenqualität. Zusätzlich werden Empfehlungen für die Zwischenmahlzeiten gegeben.

Die Empfehlungen werden oftmals nur unzureichend umgesetzt. Schulverpflegung ist entweder Vorzeigeprojekt oder Stiefkind an den Schulen, und es gibt keine einheitlichen rechtlichen Regelungen. Es gibt finanzielle und strukturelle Probleme und eine Vielzahl von Verpflegungsformen.

Idealerweise sollte es in den Schulen ein vollwertiges, zielgruppenorientiertes Frühstücks- und Mittagessenangebot (z.B. Buffetform) geben, das vor allem den Jugendlichen gerecht wird, die mit zunehmendem Alter vor allem das Mittagsangebot nicht mehr annehmen. Kulturelle Unterschiede in der Ernährung müssen sich auch in der Vielfalt der Speisen wieder finden. Der Genuss darf gleichzeitig nicht in den Hintergrund rücken. Besondere Ernährungsanforderungen sollten berücksichtigt werden können, wie z.B. bei Allergien oder Stoffwechselerkrankungen. Das Personal an der Essenausgabe trägt mit seiner Freundlichkeit zudem entscheidend zur Akzeptanz bei den Schülern bei. Die Koppelung mit Themen im Unterricht kann sinnvoll sein.

**Forderung:** Die ernährungsphysiologische Ausgewogenheit der Speisenpläne, die Etablierung und Einhaltung von Hygiene- und Qualitätskonzepten sowie ein tragfähiges betriebswirtschaftliches Konzept sollte durch Fachkräfte wie die interdisziplinär ausgebildeten Oecotrophologen gewährleistet werden. Das Engagement von Eltern oder Ehrenamtlichen ist zwar begrüßenswert, trägt aber nicht dauerhaft zu einer gleichbleibend guten und fachgerechten Umsetzung bei. **Vgl. auch: Anhang S. 23: Schulverpflegung: Profis gefragt**

**Maßnahmen:** Wünschenswert wären bundesweite, einheitliche Richtlinien, deren Einhaltung geprüft werden kann, bzw. verpflichtende Zertifizierungsmaßnahmen für die Betreiber/Caterer (Beispiel - Hochschule Niederrhein).

**12. Gibt es Erhebungen, die Aussagen über die Qualität der Verpflegung in Gemeinschaftsverpflegungsbereichen, speziell für Kinder und Jugendliche, treffen? Wie hoch ist der Anteil der Einrichtungen, die das Anbieten eines Mittagstisches über Cateringbetriebe realisieren?**

**Studien:**

- Lülfs, Spiller: Kunden(un-)zufriedenheit in der Schulverpflegung, 2006
- ZMP/CMA: Schulverpflegung, 2005
- Steinel, Körner: Qualität und Preise in der Schulverpflegung in Sachsen und Nordrhein-Westfalen, Bernburg 2004
- Ludvik, Sandra; Zopoth, Margarethe: Sind wir auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Ganztagschule? Erfassung der Ist-Situation der Mittagsverpflegung an Ganztagschulen der Freien und Hansestadt Hamburg
- vzbv, 2007: Tafel-Freuden? Das Essen an deutschen Schulen. Dossier zur Situation der Schulverpflegung in Deutschland

Die eigenen Erfahrungen (Multiplikatorenfortbildungen KiTa und Schulen) und Berichte von Eltern zeugen oftmals von einer ernährungsphysiologisch unausgewogenen Menüplanung. Viele Schüler sind unzufrieden. Die oft langen Warmhaltezeiten führen zu sensorischen Qualitätseinbußen. Ökologische Aspekte rücken in den Hintergrund.

Kommunalbeamte wie auch Schulleiter sind häufig unsicher bei der Planung von Mensen oder Kantinen. Entscheidungen folgen sehr (zu) oft rein finanziellen Gedanken. Die Gesundheitsförderung bleibt häufig auf der Strecke. Hier sind Fachleute gefragt!

**13. Welche Ursachen liegen der Tatsache zugrunde, dass bei einer angebotenen Mittagsverpflegung in Schulen häufig nur ein kleiner Teil der Schülerinnen und Schüler dieses Angebot wahrnimmt? Wie können diese verringert werden?**

Vgl. Fragen 11+12.

Zum einen sind für einige die Kosten zu hoch. Vor allem wenn mehrere Kinder und gleichzeitig nur ein niedriges Haushaltseinkommen zur Verfügung steht.

Zum anderen ist das Essen nicht zielgruppengerecht und eine ansprechende und gemütliche Essatmosphäre fehlt. Auch Vorbilder fehlen, da zum Beispiel die Lehrer nicht mit den Schülern essen. Die Menüplanung muss auf die Zielgruppe abgestimmt sein. Räumlichkeiten mit Atmosphäre müssen in vielen Schulen noch geschaffen werden. Das Essen sollte gemeinsam mit den Lehrern erfolgen. Die Einbeziehung der Schüler in die Speisengestaltung und -planung (z.B. Buffetform) sowie spezielle "Mensa-Aktionstage" könnten den Zulauf erhöhen.

**14. Wie ist der Themenbereich Ernährung und Bewegung in den Lehrplänen und Curricula für Schulen verankert?**

Unzureichend, mit zu wenig Stundenkontingenten und wenig handlungsorientiert. In etlichen Schulformen kommt das Thema Ernährung im Unterricht nicht vor. Der psychosoziale Aspekt, der in der Entwicklung der Adipositas eine Rolle spielt, wird vernachlässigt.

**15. Ist die durch die Schule vermittelte Bildung im Themenfeld Ernährung aus Ihrer Sicht ausreichend? Gibt es hier noch Handlungsbedarf?**

Das Thema Ernährung ist zwar im Lehrplan vereinzelt enthalten, aber mit zu wenig Stunden. Es ist daher nicht ausreichend! Es findet wenig Eingang in den Unterricht und wenn, dann vielfach nur theoretisch auf der Basis veralteter Lehr- und Lernmaterialien (z.B. Nährstoff- statt Lebensmittelorientiert) und Unterrichtsmethoden. Außerdem ist es wichtig, dass das Thema handlungs- und erlebnisorientiert von den Schülern "erarbeitet" wird, um nachhaltig wirken zu können. Die handlungsorientierte Vermittlung von Themen rund um Essen und Trinken machen Schulküchen erforderlich, die jedoch häufig nicht (mehr) vorhanden sind. Diese Art der Stoffvermittlung erfordert außerdem zusätzliche Unterrichtseinheiten und spe-



ziell ausgebildete Kräfte wie z.B. Oecotrophologen (Ausbildung auch im Bereich Lehramt). Hauswirtschaft/Ernährung ist häufig ein Wahlfach und bestimmte Gruppen kommen daher damit nicht mehr in Berührung.

**16. Existiert an Schulen überhaupt noch Handlungsbedarf, um Bewegungsangebote und –möglichkeiten für Schülerinnen auszubauen?**

Unbedingt! Vgl. die Ergebnisse der KIGGS-Studie - Motorikmodul!

In Schulen fällt der Sportunterricht oft aus und wird auch nicht laut Studentafel (2 statt 3 Stunden/Wo) unterrichtet.

Zusätzliche Bewegungsangebote durch Lehrer in den Pausen und während des Unterrichts bei beengten Räumlichkeiten und Pausenflächen bieten ebenfalls noch weitere Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in der Schule. Die Förderung von Schulsportclubs wäre ebenfalls wünschenswert.

Es wird in Zukunft nicht ausreichen, mehr Bewegung in den Schulen und KiTas zu schaffen, vielmehr müssen unsere Städte wieder zum Bewegungsraum für Kinder und Jugendliche werden. Auch der Weg zur Schule und zur KiTa kann so gestaltet werden, dass er zur Bewegung animiert.

**17. Inwieweit werden auch die Eltern durch Angebote zu gesunder Ernährung und Bewegung in den Schulen/KiTas erreicht?**

Unzureichend bis gar nicht! Eltern bringen abends ihre Kinder ins Bett und sind erschöpft vom (Berufs-)alltag. Es besteht so gut wie kein Interesse an Ernährungsthemen, unabhängig in welcher Form sie angeboten werden (Vortrag, Kochkurs, Vortrag mit Buffet, Workshop, Sinnesparcours ...). Auch Aktionen am späten Nachmittag führen kaum zu einer besseren Resonanz. Gleichzeitig haben Eltern aber einen hohen Anspruch, was die Qualität des Schulesen angeht und haben oftmals selber wenig Wissen, welcher Aufwand und welche Kosten dahinter stecken.

**18. Was wurde unternommen, um den Bereich Bewegung für Kinder und Jugendliche im KiTa/Schul- und Ausbildungsbereich auszubauen und zu stärken?**

Einige Beispiele aus Hessen: Dort hat die Sportjugend Hessen ein Bewegungsprogramm für hessische Kindergärten in Kooperation mit Sportvereinen entwickelt: Initiative mehr Bewegung in den Kindergärten. Außerdem gibt es in Kooperation mit Sportverbänden einige so genannte Bewegungskindergärten.

Zum Teil gibt es Information und intensive Gespräche in KiTas und Schulen über entsprechende präventive Angebote, Projekte und Fortbildungen. Die Resonanz ist meist noch ernüchternd.

**19. Wie sind die umsatzsteuerrechtlichen Rahmenbedingungen im Bereich Ernährung und Bewegung zu bewerten? Wo liegen die Änderungsnotwendigkeiten?**

Eine Aufhebung der Umsatzsteuerpflicht auf Schulverpflegung würde das Essen günstiger machen und somit auch attraktiver für Schüler aus Familien mit niedrigen Haushaltseinkommen. Hier ist die bereits existierende Umsatzsteuer-Vergünstigung bei dem Betrieb von Mensen durch die Studentenwerke vergleichbar und evtl. ein Vorbild.

Auch Vorträge und Aktionen im Bereich "Bewegung und Ernährung" sollten von der Umsatzsteuer ausgenommen werden. Das Ziel der in Teilbereichen geltenden Steuerbefreiung für Heil und Heilhilfsberufe ist die Entlastung der Sozialversicherungsträger von der Umsatzsteuer. Somit sind solche Aktionen, auch wenn sie nicht für die Krankenkasse erbracht werden, steuerfrei. Diese Steuerbefreiung gilt zurzeit aber nur in eingeschränktem Umfang für Präventionsmaßnahmen im Bereich "Bewegung und Ernährung". Hier ist eine durchgängige Umsatzsteuerbefreiung sinnvoll, um die Angebote finanziell attraktiver zu machen und letzt-

endlich nach erfolgreicher Durchführung der Projekte die Sozialversicherungsträger bei den Gesundheitskosten zu entlasten. Von der Umsatzsteuerbefreiung sollten Verkaufsveranstaltungen ausgenommen werden.

**20. Welche nicht staatlich organisierten und finanzierten Angebote gibt es an Schulen/ KiTas, um mögliche Defizite im Ernährungs- und Bewegungsbereich auszugleichen und von wem kommen sie?**

Es gibt Angebote durch Vereine und durch ehrenamtlich engagierte Eltern. Auch präventive Angebote durch Beratungsstellen im Bereich Essstörungen finden sich in Ballungszentren. Eher selten ergeben sich Kooperationen mit Firmen.

**21. Welche bewährten Ansätze und Projekte, die eine Stärkung der Familienbildung bzw. von Elternkompetenzen vorsehen und dort schwerpunktmäßig die Bedeutung von Gesundheitsprävention, gesunder Ernährung und Bewegung vermitteln, gibt es bereits?**

Es gibt über verschiedene Vereine und Verbände in den Kommunen vereinzelte individuelle Ansätze und Projekte.

(Kinderschutzbund, spezielle Zentren in Großstädten: Balance - Beratung und Therapie e.V., Frankfurter Zentrum für Essstörungen, Internationale Familienzentren, Familienbildungsstätten, Mütterzentren)

## II. Anforderungen

### 1. Welche Veränderungen muss die moderne Arbeitswelt vollziehen, damit gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung gefördert werden? Wie kann die Motivation zu mehr Bewegung und Sport erreicht werden?

Wünschenswert wären beispielsweise:

- Gesundheitsaufklärung in Betrieben, v.a. auch in kleinen und mittelständischen Betrieben, für die ein betriebliches Gesundheitsmanagement noch nicht selbstverständlich ist
- Vielseitige Angebote und Ernährungsinformation in Kantinen
- Abteilungsübergreifende Gesundheitsprojekte (Ernährung, Essen, Bewegung)
- Moderne Raumkonzepte (Lärmreduktion, Beleuchtung)
- Humanisierung und Flexibilisierung des Arbeitsalltags
- Bewegungs- und Wellnessangebote in den Betrieben
- Vergünstigungen in Vereinen oder Fitnessstudios für Betriebsangehörige
- Betriebsmannschaften, innerbetriebliche Lauftreffs

In diesem Zusammenhang ist das neue Projekt der DGE zur Verpflegung und Leistungsfähigkeit im Berufsalltag als sinnvoll anzusehen (vgl. Presseinformation der DGE vom 05. Juni 2007).

### 2. Welche Maßnahmen sind von europäischer Seite geplant, um gegen die Adipositasproblematik vorzugehen?

Zum einen gibt es die europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas.

Zum anderen wurde im Rahmen der Deutschen EU-Ratspräsidentschaft im Februar von den Delegierten der Mitgliedstaaten, der EFTA-Staaten und der Europäischen Kommission die "**Badenweiler Erklärung**" verfasst. Hier werden Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention im Bereich von Ernährung und Bewegung als "Investition in die Zukunft" verstanden und zu einem zukünftigen europäischen Leitziel erhoben, dass weiter entwickelt und implementiert werden soll.

#### **Bis zum Jahr 2010 sollen:**

- + 10% der Bevölkerung in Europa mind. 0,5 Std./Tag aktiv sein
- + 20% der Bevölkerung die Ernährungsempfehlung "5 am Tag" praktisch umsetzen
- + 30% mehr Verpflegungseinrichtungen "gesunde Mahlzeiten" anbieten

#### **Auf diese Weise sollen bis zum Jahr 2020:**

- die Zunahme von Übergewicht bei Kindern gestoppt werden
- die Zahl übergewichtiger Menschen in Europa gesenkt werden

### 3. Der Umgang mit Ernährung wird meist schon im frühen Kindesalter im Elternhaus erlernt. Welche Möglichkeiten gibt es, Fehlentwicklungen, die durch das Elternhaus bedingt sind, zu korrigieren?

Die Möglichkeiten richten sich nach dem Grad der Fehlentwicklung. Wünschenswert sind personen- bzw. familienorientierte individuelle Betreuungen, Schulungen, Beratungen oder Therapie, abhängig vom Alter und dem Entwicklungsstand des Kindes und vom sozioökonomischen Status der Familie. Diese Angebote können zum Beispiel in den ersten Familienphasen durch die Multiplikatoren in Krabbel-, Still- und PEKiP-Gruppen oder durch (Kinder-)ärzte bekannt gemachten werden. KiTas, Schulen, Sportvereine usw. sind weitere Berührungspunkte. Die Ernährungsberatung, -therapie, -bildung und -aufklärung selber sollte an-

schließend aber nur von Fachkräften wie Oecotrophologen o. Diätassistentinnen durchgeführt werden.

**Beratung:**

Bei unkomplizierten Fehlentwicklungen, wenn Ernährung und Bewegungsverhalten nur Gewohnheitssache ohne psychische Krankheitselemente sind, kann eine einfache altersadäquate Vermittlung oder Schulung der Eltern (bei jüngeren Kindern) gesundheitsförderlicher Wissensinhalte mit Hilfe zur Ernährungsumstellung und die Anregung zu mehr Bewegung Erfolg haben. Sehr häufig stellen sich einfache Fälle von Übergewicht in der Beratungspraxis als Folge psychosozialer Probleme dar und erfordern eine interdisziplinäre Vorgehensweise.

**Therapie:**

Adipositas und/oder Essstörungen erfordern intensive Therapiemaßnahmen, die ambulant oder stationär oder idealer Weise in Kombination durchgeführt werden. Eltern sollten, wenn möglich, in die Schulungskonzepte integriert sein.

Ziel muss es aber nach wie vor sein, Kinder und Eltern von Anfang an präventiv stark zu machen und Lifestyle- (Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung) und Erziehungsberatung bereits in der Schwangerschaft für Eltern anzubieten.

**4. Welche Rahmenbedingungen begünstigen ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in KiTas, Kindergärten und Schulen und wie können gesundheitsfördernde Potenziale besser genutzt und in ein Gesamtkonzept integriert werden?**

Ein stabiles, liebe- und verständnisvolles Familienklima, das von Respekt und Toleranz geprägt ist, ein klarer Erziehungsansatz und ein gesunder familiärer Lebensstil sind die Ausgangsbasis für eine gesunde Entwicklung. Eine kinder- und bewegungsfreundliche Stadt sowie eine vorbildliche, motivierende Umgangsweise mit den angesprochenen Themenfeldern in den Institutionen bieten die ideale Unterstützung der familiären Erziehung. Familiäre Defizite können hier erkannt, aber nicht kompensiert werden!

Gesamtkonzepte müssen individuell von den Kommunen mit ihren Einrichtungen und ihrer Infrastruktur in Netzwerken erarbeitet werden. Sinnvollerweise stehen solchen Netzwerken und Arbeitskreisen in den Städten dann "Präventionsmoderatoren" zur Seite.

**5. Welche Bedeutung kommt KiTas, Kindergärten und Schulen im Hinblick auf die Verbesserung des Gesundheitsstatus sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher zu?**

Die Qualität und die Vorbildfunktion für die Bereiche Ernährung und Bewegung und der Umgang miteinander in diesen Einrichtungen ist gerade für diese Kinder von besonderer Bedeutung. Sinnvoll wäre es, die Kinderbetreuungseinrichtungen mit sozialpädagogischen Betreuungsmöglichkeiten (Quartierssozialarbeiter o.ä.) zu vernetzen, so dass betroffene Familien gezielte Hilfestellungen erhalten. Diese Institutionen haben jedoch nicht die personellen und finanziellen Voraussetzungen, die Defizite aus den Familien aufzufangen.

Im Bereich Elternarbeit sind erlebnis- und sinnesorientierte sowie niedrigschwellige Konzepte erforderlich, z.B. gemeinsame Frühstücksgestaltung oder Kochaktionen. Ernährungserziehung sollte bereits im Säuglingsalter ansetzen. Aus der Praxis ergibt sich die Forderung, dass die Schulhöfe nachmittags als Bewegungsräume für Kinder zugänglich sind.

**6. Welche Kriterien müssen beachtet werden, damit eine zielgruppenspezifische Ansprache Erfolg hat? Welche Maßnahmen haben sich in diesem Zusammenhang bewährt und wie wurden diese evaluiert?**

- Bedarfsanalyse unter Einbeziehung der Zielgruppe
- Exakte Planung der Maßnahmen für die angestrebte Zielgruppe
- Einfache, klare, den Bedürfnissen der Zielgruppen angepasste Botschaften
- Altersentsprechende Inhalte
- Zielgruppengerechte Sprache und Kanäle
- Handlungs- und erlebnisorientierter Ansatz
- Bedürfnisorientierung
- Altersadäquate Beteiligungsformen bereits in der Planung
- Integration des Familiensystems
- Qualifiziertes Personal in der Planung und Durchführung
- Einhaltung der wissenschaftlichen Standards
- Orientierung an gesetzlichen Regelungen und geltenden Handlungsempfehlungen
- Evaluierung

**7. Wie könnte eine Vielzahl an Projekten künftig besser und effektiver vernetzt werden? Inwieweit werden bestehende Projekte ausreichend auf ihre Effektivität hin evaluiert?**

Indem Personalstellen mit Weisungs- und Entscheidungsbefugnissen für Vernetzungsfachleute geschaffen werden. Diese Stellen können in der städtischen Verwaltung, in Kooperation mit Sucht- und Gewaltpräventionsstellen, in den Gesundheits- oder Schulämtern lokalisiert sein.

Soweit bekannt ist eine Evaluation, wegen der knappen finanziellen und personellen Situation nur selten möglich und im Einzelfall auch sehr schwierig. Evaluationsmaßnahmen müssten von Anfang an finanziell im Projektbudget mit berücksichtigt werden.

**8. Welche Möglichkeiten bestehen, Kindern und Jugendlichen Kenntnisse über die Zubereitung von gesunden Speisen handlungsrelevant und alltagstauglich zu vermitteln?**

In der Schule ist die theoretische Wissensvermittlung kombiniert mit praktischem Kochunterricht wichtig - nicht nur für wenige Unterrichtsstunden. Dieser sollte sich an den Bedürfnissen der Kinder orientieren und daher z.B. das Thema "Fast food" als einen für sie bedeutsamen Bestandteil in ihrer Lebenswelt nicht außen vor lassen oder gar verteufeln. Dies ist kontraproduktiv und führt dazu, dass der Begriff "(gesunde/ausgewogene) Ernährung" negativ besetzt wird. Essen, Trinken, Lebensmittel, Haushalt und Genuss sollten außerdem aus verschiedenen fachlichen Blickwinkeln in der Schule verankert werden (Bio, Wirtschaft, Hauswirtschaft, Physik, Chemie...).

Mögliche Umsetzungen - auch an außerschulischen Lernorten - könnten sein:

- Peergroup-Education – Schüler unterrichten Schüler
- Prominente Köche mit Kindern und Jugendlichen
- Prominente Köche kochen mit Schülern und Jugendlichen
- Schüler managen den Schülerkiosk
- Schüler werden an der Speisenplanung in der Mensa beteiligt
- Eltern kochen mit Kindern

Damit der selbstverständliche Umgang mit Nahrung/Lebensmitteln nachhaltig im Unterricht (in allen Klassen und Schulformen) integriert werden kann, müssen dringend Schulküchen geschaffen bzw. wieder reaktiviert werden. Alternativ sollten die Kommunen Küchen von Gemeindezentren, Stadt- oder Gemeindehallen etc. die vormittags ohnehin selten genutzt

werden, den Schulen kostenfrei zur Verfügung stellen und Kooperationen mit Schulen eingehen.

**9. Was muss getan werden, um insbesondere einkommensschwache und bildungsferne Familien mit oder ohne Migrationshintergrund für die Thematik gesunde Ernährung und Bewegung zu sensibilisieren?**

Maßnahmen sollten möglichst unter Einbeziehung eines "Mittlers" aus der genannten Zielgruppe durchgeführt werden. So sollte Ernährungsberatung und -Aufklärung beispielsweise durch eine Fachkraft angeboten werden, die die Esstraditionen und Küche der Migranten kennt ("Native Eater"). Vgl. zum Beispiel die Ernährungsberatung der Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung e.V.

Wichtig sind daneben niedrigschwellige und kostenfreie bzw. subventionierte Angebote.

Umsetzungsbeispiele auf Gemeinde- bzw. kommunaler Ebene sind:

Multikulturelle Stadtteil- oder Straßenfeste zu dem Thema und Einbeziehung der entsprechenden Gruppierungen und Vereine (vgl. Kinderfest 23 Nisan in Berlin). Außerdem bieten sich Aktionstage und themenbezogene Projekte, spezielle Elternnachmittage mit Übersetzern in den Einrichtungen, in denen die Eltern, Mütter oder die Kinder dieser Familien sich aufhalten, an.

Im Bereich Elternarbeit sind vor allem erlebnis- und sinnesorientierte und niedrigschwellige Konzepte erforderlich, z.B. gemeinsame Frühstücksgestaltung oder Kochaktionen. Ernährungserziehung sollte bereits im Säuglingsalter ansetzen, d.h. auch die Information von Müttern in den Kliniken.

Beispielhafte Ideen auf Bundesebene sind:

Zielgruppengenaue Gesundheitsaufklärung bzw. Ernährungsaufklärung über Medien (z.B. KiKA – SpotFit, PEB und Pebber) oder Projekte der BZgA.

**10. Wie lassen sich die Angebote für gesunde Ernährung und Bewegung so implementieren, dass sie von Kindern und Jugendlichen als eigenes Bedürfnis bzw. echter Lebensbestandteil begriffen und für die folgenden Lebensabschnitte in den Alltagsablauf von Berufs- und Privatleben fest integriert werden?**

Es sollte früh damit begonnen werden, so dass eine gesundheitsförderliche Lebensweise selbstverständlich ist (vgl. Frage 3 und 8). Der erhobene Zeigefinger ist aber bei allen Umsetzungen unangebracht. Den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen kommt man am nächsten, wenn man sie danach fragt, sie ernst nimmt und sie direkt eigenverantwortlich in die Planung mit einbezieht. Wichtig dabei ist, dass die Erwachsenen dabei helfend zu Seite stehen, aber nicht dirigierend sind. Daher sollten auch Projekte auf Bundes- oder Länderebenen die Betroffenen, also Kinder und Jugendliche, von Anfang an mit in die Konzeptionen mit einbeziehen und nicht am "grünen Tisch" geplant werden. Nur so können Projekte zielgruppengerecht umgesetzt werden.

Das Thema "Ernährung und Bewegung" sollte fest in den Massenmedien für Kinder und Jugendliche implementiert werden - auch wieder ohne erhobenen Zeigefinger. Mittlerweile gibt es für Kinder und Jugendliche zahlreiche eigene Medien mit denen Kooperationen und Themen umgesetzt werden können. Die dpa beispielsweise hat einen Nachrichtendienst für Kinder und Jugendliche, um z.B. die vielen Kinderseiten in den Tageszeitungen und Zeitschriften oder Sendungen wie logo! (ZDF) zu bedienen.

Vorbilder, wie Sportler oder Stars, mit längerer öffentlicher Präsenz als für die Dauer einer "Superstarstaffel", sind ebenfalls ausschlaggebend für die Ausrichtung des Lebensstils.

**11. Welche Bedeutung kommt regionalen Partnerschaften zur Unterstützung der Einrichtungen bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen zu? Wie können diese Kooperationen sinnvoll gefördert werden?**

Solche Partnerschaften können sehr wertvoll sein, solange sie die Kinder oder Projekte nicht zu Werbezwecken nutzen. Auch hier könnten die oben geforderten Vernetzungsstellen tätig werden.

**12. Welche Art von Engagement wird von den einzelnen beteiligten gesellschaftlichen Gruppen, etwa von der Lebensmittelindustrie, erwartet?**

Finanzielles Engagement oder Beteiligung bei Projekten zur Gesundheitsförderung z.B. bei PEB. Teilweise angepasste Produktwerbung und Optimierung der Kennzeichnung.

**13. Wäre die Einführung eines Schulfaches Ernährung und Gesundheit sinnvoll? Wenn ja, wer kann/sollte diese Lehraufgabe übernehmen?**

Die Einführung wäre sinnvoll, um möglichst schnell Veränderungen einleiten zu können. Diese Aufgabe kann von Oecotrophologen auf Grund ihrer interdisziplinären Ausbildung übernommen werden. Bei der Vermittlung von Handlungskompetenzen im außerschulischen Bereich der Zusatzangebote (Kochkurse, Ernährungsberatung) können auch Diätassistenten eingebunden werden.

**14. Wo sollten verbindliche Vorgaben für gesunde Schulverpflegung sinnvollerweise verankert werden.**

Im Schulgesetz.

**15. Welche Möglichkeiten bestehen, die Gesundheitsförderung als Ganzes in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen nachhaltig und strukturell zu verankern? Welche Bedeutung kommt hier der Landesregierung zu?**

Verbindliche Gesetzgebung, klare Vorgaben, Beratung der Institutionen durch Fachkräfte bzw. Facheinrichtungen.

**16. Welche Erwartungen haben Sie an den Gesetzgeber hinsichtlich der konkreten Förderung gesunder Ernährung und Bewegung?**

- Bundeseinheitliche klare gesetzliche Vorgaben in Bezug auf Prävention, Beratung, Therapie und Bildung in diesem Bereich
- Einbeziehung qualifizierter Beratungskräfte (gemäß Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung in Deutschland; 7.2.2006)
- Ernährungsberatung, -therapie, -aufklärung, und -bildung nur durch qualifizierte Fachkräfte zuzulassen (vgl. Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung in der Ernährungsberatung und Ernährungsbildung in Deutschland; 7.2.2006)
- Planung und Durchführung von nachhaltigen Kampagnen
- Koordination und Vernetzung aller notwendigen Maßnahmen
- Finanzielle Unterstützung für die Schaffung der nötigen Personalstellen im Bereich Prävention

### III. Maßstäbe

**1. Existieren verbindliche Qualitätsstandards für die Verpflegung von Kindern und Jugendlichen in öffentlichen Einrichtungen? Wenn nicht, wären diese sinnvoll und welchen Standard sollten sie aufweisen? Von welcher Stelle sollten/könnten verbindliche Standards allgemeinverbindlich erarbeitet, vorgegeben und kontrolliert werden?**

Es gibt die Rahmenkriterien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, die fortentwickelt und konkretisiert werden müssen und deren verbindliche Umsetzung gestärkt werden muss. Die DGE, der ökologische Großküchenservice (ÖGS), die Verbraucherzentralen, das Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE) u.a. sind damit befasst und sollten an diesen Standards weiter arbeiten.

Die Kontrolle sollte durch Fachkräfte z.B. Oecotrophologen, über die Gesundheitsämter oder spezialisiertes Personal, das in den entsprechenden Verpflegungseinrichtungen angestellt ist, erfolgen.

**2. Welche Maßnahmen zur Unterstützung sind aus Sicht der KiTas, Kindergärten und Schulen praxistauglich und umsetzbar in den Einrichtungen auf dem Weg hin zu einem besseren Ernährungs- und Bewegungsstatus der Kinder und Jugendlichen?**

Neben der personellen und finanziellen Aufstockung ist die qualifizierte und qualifizierende Mitarbeiterschulung im Bereich Ernährung, Bewegung, Kommunikation wichtig. Dies sollte durch qualitätsgeprüfte externe Angebote und Projekte geschehen.

Weiterhin sind Maßnahmen und Umsetzungen, die Eltern in ihrem Erziehungsverhalten stärken, unabdingbar.

**3. Welche erfolgreichen Maßnahmen wurden von Landesministerien, Universitäten und Schulverwaltungen ergriffen, um einen gesundheitsförderlichen Unterricht zu ermöglichen?**

Solche Projekte sind vorhanden, eine Beurteilung "erfolgreich" ist jedoch abhängig von den Kriterien, die dafür zugrunde gelegt werden sollen. Es geht meist auch nicht nur um gesundheitsförderlichen Unterricht, sondern auch um Schulumfeldgestaltung, Schüler- sowie Lehrgesundheit etc.. Einiges ist noch in der Aufbauphase.

- Zertifikat Schule & Gesundheit (Hessen). Der Erfolg kann derzeit noch nicht abschließend beurteilt werden.
- "Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen im Freistaat Sachsen" mit dem Zertifikat "Gesunde Schule"
- OPUS in NRW

**4. Welche neuen Maßnahmen im schulischen Umfeld, in KiTas und Jugendeinrichtungen sind angedacht, die den kindlichen bzw. jugendlichen Geschmackssinn durch einführende Kochkurse und praktische Lebensmittelkunde anregen und die regelmäßige körperliche Bewegung und eine gesunde Lebensweise und Esskultur bewerben und die an fehlenden Fördermitteln scheitern?**

In den wenigen Einrichtungen (Vereine, Schulen, KiTas, Jugendzentren, Mütterzentren, Familienzentren ...), die sich der Problematik der Situation bewusst sind, gibt es zahlreiche Ideen, die mangels qualifizierten Personals und/oder eines zusätzlichen finanziellen und zeitlichen Aufwandes nicht weiter verfolgt werden können. Außerdem fehlen in den Schulen und KiTas die notwendigen Räumlichkeiten (Lehrküchen, Sporthallen, Gymnastikräume) für Kochkurse und weitere Bewegungsangebote. Fördermittel könnten an dieser Stelle hilfreich wirken, um die Grundvoraussetzungen über die notwendige Ausstattung zu schaffen.



Kochkurse und handlungsorientierter Unterricht dienen im Übrigen nicht nur der Schulung des Geschmackssinns. Über die Beschäftigung mit Lebensmitteln können vielfältige Erfahrungen gesammelt und wertvolle Kompetenzen (u.a. zur Prävention von Übergewicht) erworben werden. Das Personal von KiTas, Schulen und Jugendzentren verfügt jedoch oft nicht über das Wissen, wie Kochkurse und handlungsorientierte Angebote durchgeführt werden können. Die Konzeption und Förderung von Weiterbildungsangeboten kann unterstützend wirken.

Ein großes Problem vor Ort ist - neben den mangelnden finanziellen und personellen Ressourcen - das Scheitern am Desinteresse der Personen, die an den Schnittstellen Ansprechpartner sind. Entsprechend schwierig gestaltet sich die Situation der motivierten Personen in den Einrichtungen, Veränderungen durchzusetzen.

Das unter der Frage 5 vorgestellte Weiterbildungskonzept und die zielgruppenorientierte Projektideen werden z.B. in Frankfurt den verschiedensten Einrichtungen mit viel Nachdruck und Überzeugungsarbeit angeboten. Eine bessere finanzielle Ausstattung der entsprechenden Facheinrichtungen bzw. zusätzliche feste Stellen für Ernährungsfachkräfte in derartigen Facheinrichtungen, die u.a. vom Gesundheitsamt gefördert werden, könnten das Angebot nachhaltig und qualitativ durch eine interdisziplinäre Kooperation unter einem Dach stärken und verbessern.

**5. Durch welche Maßnahmen der Fortbildung von Lehrerinnen und Lehrern und anderem pädagogischem Personal kann sichergestellt werden, dass Unterrichtsinhalte wie Gesundheit, gesunde Ernährung, Bewegungsförderung und innovative Hauswirtschaft in Ausbildung und Lehrinhalten von Lehr- und Erziehungskräften sowie medizinischen Berufen ausgebaut werden?**

Hier werden verpflichtende Fortbildungen zu dem gesamten Themenfeld Ernährung, Bewegung, Gesundheit, personenzentrierte Kommunikation, Stärkung der Eigenverantwortung und Vorbildfunktion benötigt. Sinnvoll ist der Einsatz von externem Experten mit entsprechendem Wissen (vgl. Rahmenvereinbarung zur Ernährungsberatung und Ernährungsbildung in Deutschland), welches das pädagogische Personal projektweise ergänzt.

**Inhalte für den Bereich Ernährung (beispielhafte Aufzählung):**

- Koch- und küchenpraktische Kenntnisse
- Aufgaben und Bedeutung: Essen, Ernährung, Ess- und Tischkultur
- Ernährung und Essstörungen bei Kindern (Besonderheiten, Schwierigkeiten, Auffälligkeiten, Ursachen)
- Optimal Essen und Trinken (Optimix, Ernährungspyramide, Bedeutung von Mahlzeiten, Mahlzeiten- und Speisenplangestaltung und praktische Umsetzungsmöglichkeiten, Verpflegungssysteme)
- Projektgestaltung rund um das Thema Essen, Ernährung, Genuss und Bewegung

Ernährungsbildung muss den

**6. Wie beurteilen Sie den Vorschlag, eine verbindliche Beratung für die Schulen auf den Weg zu bringen die in Fragen zur Ernährung, Bewegung und Gesundheit tätig wird und möglichst flächendeckendes, gesundes und kostengünstiges Schulessen gemäß den Empfehlungen der DGE für Schulverpflegung den Weg bereitet?**

Ein sehr guter Vorschlag, der hoffentlich kurzfristig umgesetzt werden kann. Die verbindliche Beratung sollte für Schulleiter, Schulamtsleiter, Caterer, Sozialdezernenten, Schulleiternbeiräte und Schülervereine gelten.

**7. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um das Zusammenwirken von staatlichen Maßnahmen und privatwirtschaftlichem Engagement im Bereich Ernährung und Bewegung besser zu verzahnen?**

In erster Linie fehlt es an Geldern, so dass eine Entwicklung gemeinsamer Finanzierungsmodelle, ohne das privatwirtschaftliche Interessen zu einseitig vertreten werden, sinnvoll sind. Die Maßnahmen dürfen nicht im (Pilot-)Projektstatus stehen bleiben, sondern müssen langfristig angelegt sein.

**8. Welche Vorarbeiten wurden von der Bundesregierung im Rahmen des Eckpunktepapiers "Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität" für eine verbesserte Verzahnung aller Ebenen geleistet? Welche zusätzlichen Maßnahmen sind erforderlich?**

Das Eckpunktepapier ist der längst überfällige erste Schritt zur nachhaltigen Lösung des Problems Fehl- und Mangelernährung mit all seinen Facetten. Positiv ist die dringend notwendige Intensivierung der Zusammenarbeit von BMG und BMELV zu beurteilen. Es sollte dringend angestrebt werden weitere Ressorts, wie z.B. Bildung, Familie und Soziales sowie deren Behörden und Organisationen in zukünftige Konzepte mit einzubeziehen!

**Zusätzliche erforderliche Maßnahmen:**

Schnelle Umsetzung des Aktionsplanes durch kurzfristige Schaffung von Fachstellen (Bundes-, Landes-, Kreis- und Gemeindeebene), mit dem Auftrag, die Gesundheitsprävention zu koordinieren, alle betroffenen Personen und Institutionen zu beraten und zu vernetzen.

Das Papier greift jedoch zu kurz, wenn Fehlernährung (Übergewicht und Adipositas) ursächlich reduziert werden auf Bewegungsmangel, hohe Energiezufuhr und einseitige Ernährung. Generell unterschätzt wird in diesem Zusammenhang das gleichzeitige Vorhandensein eines psychosozialen Grundproblems (z.B. eine Konfliktlösungsstrategie), dessen Ursprung im Familiensystem zu suchen ist. Für die Projektentwicklung und Präventionsarbeit bedeutet das, dass auch Interventionsmöglichkeiten auf Familienebene einen gebührenden Raum brauchen und eine Verzahnung mit den entsprechenden Fachstellen grundsätzlich nötig ist.

Die Förderung gesundheitsrelevanten Verhaltens zur Prävention von Fehl- und Mangelernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel sollte schwerpunktmäßig bereits in der Schwangerschaft und in den ganz jungen Familien beginnen.

**9. Wie beurteilen Sie die Eckpunkte der Bundesregierung zu gesunder Ernährung und Bewegung im Hinblick auf Schulen, Ausbildung und Bildungswesen und welche weiteren Maßnahmen sollte die Bundesregierung angehen?**

Im Eckpunktepapier wird richtigerweise genannt, dass Prävention früh ansetzen muss, lebenslang begleitet und als gesellschaftlicher Prozess verstanden werden sollte. Familien und alle Institutionen, die Menschen in allen Lebensaltern und Lebenssituationen betreuen und Verantwortung für sie übernehmen, sollten zu dieser Verantwortung stehen und in Präventionsbemühungen einbezogen werden.

**Wünschenswert erscheinen folgende Maßnahmen:**

- Gründung einer unabhängigen(!) Vernetzungsstelle auf Bundesebene (wie z.B. BzGA), die evtl. in Zusammenarbeit mit PEB Informationen bündelt, weiterträgt, Kampagnen organisiert, Fortbildungen anregt oder organisiert .
- Bündelung von kreativen Ideen (Stadtentwicklung, Schulentwicklung), die von allen Ebenen abgerufen werden können (z.B. über Internetportale)
- Medienkampagnen zur Schaffung eines gesellschaftlichen Klimas für einen bewegungsaktiven/gesundheitsförderlichen Lebensstil von Jung und Alt

- Ausarbeitung von Projekten, die bundesweit für Betriebe, Ausbildungsstellen, Kitas und Schulen zur Verfügung stehen. Insbesondere finanzschwache Länder könnten darauf zurückgreifen.
- Aus-, Fort- und Weiterbildung von Entscheidungsträgern (Kommune, Schule, Kindertageseinrichtungen, Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen ...)
- Schaffung attraktiver, zielgruppengerechter Fort- und Weiterbildungsangebote für Übungsleiter der Vereine, Städteplaner u.a. im Bereich gesundheitsfördernder Angebote
- Attraktive Entlohnung gesundheitsfördernder Angebote in den Schulen und Gemeinden

**10. Inwiefern leistet beispielsweise die Ausgabe von Schulmilch einen Beitrag zur gesunden Ernährung von Kindern und Jugendlichen?**

Das ist ein guter Ansatz in Hinblick auf die Osteoporose-Prävention und für eine ausgewogene Ernährung. In der Praxis wird das Angebot allerdings häufig äußerst schlecht angenommen. Da Hausmeister häufig das "Bewirtschaftungsrecht" in den Schulen erhalten, kollidiert die Abgabe von subventionierter Schulmilch häufig mit deren wirtschaftlichen Interesse. Außerdem sind die Kriterien für Ausgabe von "Schulmilch" starr. Zudem lehnen Kinder im Schulalter Milch in purer Form häufig ab. Hier sind unbürokratische Konzepte und Ideen gefragt, dass Milch attraktiv und zielgruppengerecht angeboten werden kann (Milchbars, Schülerkioske, Shakes etc.). Pilotprojekte, wie nun in NRW, Schulmilch kostenlos abzugeben, sind ebenfalls sinnvoll. Die Erfahrungen damit sollten genau ausgewertet werden.

In Kindergärten ist jedoch die Bedeutung des Milchkonsums und die Möglichkeit, ebenfalls subventionierte "Schulmilch" zu erhalten, häufig unbekannt. Als einfach durchzuführende Maßnahme könnten Kinderbetreuungseinrichtungen besser über die Möglichkeiten des Schulmilchbezugs informiert werden.

## IV. Handlungsblockaden

### 1. Welche Gründe führen dazu, dass nicht ausreichend Bewegungsmöglichkeiten bzw. regelmäßiger qualifizierter Sportunterricht in KiTas/Schulen und Ausbildungseinrichtungen angeboten werden?

Zum Einen wird die Bedeutung des Faches "Sport" für die generelle Leistungsfähigkeit und körperliche und seelische Gesundheit durch Schulleiter, Lehrer, Eltern, Kinder, Politik, Wirtschaft unterschätzt. Zum anderen fehlen aktivierende Angebote auf den Schulhöfen (Hüpfspiele, Laufdollis, Bälle, etc.) und häufig sind Pausenhöfe zu klein. Das führt dazu, dass Bewegung zu selten eine wichtige Routine im Schulablauf (z.B. Bewegungspause) spielt. Hinzu kommt auch ein Motivationsmangel bei Lehrern, Erziehern und Schülern. Daneben ist oft ein Raum- oder Hallenmangel Ursache für fehlende Angebote und die unzureichende Qualifikation mancher Erziehungskräfte. Eltern ist es oftmals wichtiger, das Kind unkompliziert im Auto zur Schule bringen zu können, als es mit dem Rad fahren oder zu Fuß gehen zu lassen.

Generell wird der Einfluss von Kindergärten, KiTas und Schulen auf die frühe Prägung eines gesundheitsfördernden Lebensstils (Bewegung) unterschätzt.

### 2. Führt der Gegensatz zwischen Leistungs- versus Breitensportorientierung im Sport dazu, dass bestimmte Gruppen sich nicht sportlich beteiligen? Wird dies in der Unterrichtsgestaltung berücksichtigt bzw. eingebaut?

Ja, die erste Aussage trifft zu. Eine Binnendifferenzierung wäre wünschenswert, findet aber in der Regel nicht statt. Es sollte eine bessere Kooperation zwischen Schulen und Sportvereinen angestrebt werden, um den Schülern den Weg in den Sportverein zu ebnen. Übergewichtige Schüler sind häufig vom Sportunterricht frustriert aufgrund geringerer Beweglichkeit und Ausdauerleistung. Übergewichtige Schulkinder sollten durch spezielle Angebote in Schulen und Sportvereinen gezielt gefördert werden.

### 3. Was sind die größten Hemmnisse und Impulse bei der Verankerung von gesunder Ernährung und Bewegung in Schulen, Ausbildung und Bildungswesen:

Impulse sind: Anerkennung von Engagement durch die Schulen, Eltern und Gesellschaft. (gute) Bezahlung und Qualifikation.

Hemmnisse sind: Rasante Veränderungen der Schullandschaft mit zusätzlich gesteigerten Leistungsanforderungen (G8), Beamtenstatus, Desinteresse der Entscheidungsträger, Frust, eigene Betroffenheit (innere Abwehr), Kosten, Zeit, Unwissenheit, Bequemlichkeit, mangelnde Anerkennung, fehlende Fachleute.

### 4. Welche Koordination ist zwischen Bund und Ländern wünschenswert, um den Gesundheits- und Breitensport umfassender als bisher zu fördern und die Bewegungserziehung in den Schulalltag einzubauen, wobei Netzwerke unterstützt werden, in denen Sportorganisationen, freie Träger und Schulträger ihre Maßnahmen für mehr Sport und Bewegung im Alltag gegenseitig ausbauen können und Modellprojekte für eine sport-, spiel- und bewegungsfreundliche Stadt stärker initiiert sowie bestehende Förderprogramme konsequent für mehr Sport- und Bewegungsangebote genutzt werden?

Wünschenswert wäre:

- Gründung einer unabhängigen(!) Vernetzungsstelle auf Bundesebene, die Informationen bündelt, weiter trägt, Kampagnen organisiert, Fortbildungen anregt oder organisiert.
- Bündelung von kreativen Ideen (Stadtentwicklung, Schulentwicklung), die von allen Ebenen abgerufen werden können (z.B. über Internetportale)

- Medienkampagnen zur Schaffung eines gesellschaftlichen Klimas für einen bewegungsaktiven/gesundheitsförderlichen Lebensstil von Jung und Alt
- Ausarbeitung von Projekten, die bundesweit für Betriebe, Ausbildungsstellen, Kitas und Schulen zur Verfügung stehen
- Aus-, Fort- und Weiterbildung von Entscheidungsträgern (Kommune, Schule, Kindertageseinrichtungen ...)
- Schaffung attraktiver, zielgruppengerechter Fort- und Weiterbildungsangebote für Übungsleiter der Vereine, Städteplaner ... im Bereich gesundheitsfördernder Angebote
- Attraktive Entlohnung von gesundheitsfördernder Angebote in den Schulen und Gemeinden

**5. Sehen Sie Handlungsbedarf auf Seiten der Gesetzgebung, um den Bereich Bewegung/Sport in KITas/Schulen und Ausbildungseinrichtungen auszubauen und zu stärken? Welche gesetzgeberischen und /oder korporatistischen Steuerungen empfehlen sich?**

Ja, Handlungsbedarf ist gegeben.

Es können hier keine Empfehlungen gegeben werden. Präventionsbemühungen sind umso wirksamer, je früher sie bei Kindern eingesetzt werden (Prägung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils). Die Einrichtungen, in denen Kinder früh erreicht werden können sind Betreuungseinrichtungen und Schulen. Sie stehen jedoch in der Verantwortung der Länder. Welche Möglichkeiten auf Bundesebene und welche auf Länderebene (Ausarbeitung von Gesetzen, Richtlinien, Fördermöglichkeiten etc.) existieren, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden.

**6. Besteht Forschungsbedarf? Wenn ja, welcher Forschung bedarf es?**

Es besteht Forschungsbedarf in Bezug auf/bei:

- Wirksamkeit unterschiedlicher, auch z.B. geschlechtsspezifischer Präventionsansätze
- Ursachen und Bestimmungsfaktoren für Ernährungs- und Bewegungsverhalten
- Evaluation und Messbarkeit von systemischen intrafamiliären Veränderungen durch Präventionsansätze
- Anwendungsorientierten Studien, die unterschiedliche Faktoren ermitteln, die zur Selbstmotivation befähigen, Blockaden aufdecken und die Bereitschaft zur Verhaltensänderung aufzeigen

**7. Wie kann das Spannungsfeld zwischen der Eigenverantwortung des Einzelnen und dirigistischen Eingriffen des Staates bei Fehlernährung aufgehoben werden?**

Durch massenmediale und/oder zielgruppengenaue Kampagnen, die nachhaltig durchgeführt werden und wirken. Sie sollen einen Wandel im Denken der Bevölkerung herbeiführen (Weg von der "Kassenmentalität" hin zur Eigenverantwortung für die Gesundheit) und zu Verhaltensänderungen im Bereich Ernährung und Bewegung motivieren.

Politiker und andere medial präsente Vorbilder sollten sich aktiv an der Veränderung der öffentlichen Meinung beteiligen.

# Schulverpflegung: Profis gefragt

## VDOE-H-Netzwerk diskutiert Theorie und Praxis

„Strukturelle Defizite, bedingt unter anderem durch den Föderalismus in Deutschland, verhindern eine professionelle Umsetzung von Schulverpflegung auf breiter Basis“, dieses Fazit zog Oecotrophologe Holger Pfefferle (DGE) auf dem 13. VDOE-Netzwerktreffen der Haushaltswissenschaftler am 24. Februar 2007 in Gießen. 19 Teilnehmer diskutierten dort das Thema „Schulverpflegung zwischen Qualität, pädagogischem Auftrag und Wirtschaftlichkeit“.

DGE-Mitarbeiter Pfefferle legte die theoretischen Grundlagen und stellte das Projekt „Schule + Essen = Note 1“ vor. Er verdeutlichte auch, in welchem Spannungsfeld alle Beteiligten stehen: Während es für die Schüler um schnelle und schmackhafte Bedürfnisbefriedigung geht, steht für Eltern eine preisgünstige und gesunde Versorgung ihrer Zöglinge im Vordergrund. Schulleitungen, die Essensversorgung entweder als Vorzeigeprojekte fördern oder als Stiefkind behandeln, sind der unkomplizierte Ablauf und der Preis wichtig. Die Wissenschaft hingegen fordert Vollwertigkeit und Ausgewogenheit. Und für den Anbieter spielt der ökonomische Aspekt die bedeutende Rolle. Pfefferle machte klar, dass einheitliche Richtlinien, eine Verknüpfung mit pädagogischen Konzepten, subventionierte Preise und eine verbindliche Anzahl an Essensteilnehmern strukturelle Anforderungen an eine qualitativ hochwertige Schulverpflegung sind.

### Oecotrophologin als Caterer

Forderungen, die auch Elisabeth Wandel, Inhaberin eines kleinen Catering-Unternehmens im oberfränkischen Trogen, unterstützt. Sie stellte den Netzwerkern ihren bereits preisgekrönten Lieferdienst vor, der Kindergärten und Schulen mit vollwertigem, altersgerechtem, saisonalem und regionalem Mittagessen ver-

sorgt. Mit viel persönlichem Engagement und Unterstützung ihrer Familie hat sie diesen aufgebaut. Die Oecotrophologin scheute sich dabei nicht vor einer Investition und dem Komplett-Umbau ihrer alten Waschküche in eine Catering-Küche. Sie stieß und stößt dabei aber auch auf Probleme, die sie so vorher gar nicht gesehen hatte: Bürokratische Hürden, Mitarbeitersuche und der hohe Arbeitsaufwand für „Nebentätigkeiten“ wie beispielsweise Buchhaltung oder Wäschereinigung.

### Gefordert: Profis und Strukturen

Doch ob Theorie oder Praxis: Wandel und Pfefferle waren sich einig, dass Qualität zwar oft gefordert, aber nicht unbedingt überprüft würde. Die Diskussionen und Erfahrungen der Teilnehmer – von denen viele selber Eltern sind – machten ebenfalls deutlich: Häufig engagieren sich Eltern aus der Not heraus für die Schulverpflegung. Dies bringt in Einzelfällen gute Lösungen, manchmal aber auch Schulverpflegung mit gravierenden Mängeln, vor allem hinsichtlich Hygiene und gleichbleibender Qualität. Das Engagement einzelner Eltern und Lehrer löst das strukturelle Problem nicht. Im Gegenteil: Es nimmt die verantwortlichen Entscheidungsträger scheinbar aus der Pflicht, weil es ja vor Ort klappt. In der Konzeption und strukturellen Umsetzung sind daher Profis wie etwa Oecotrophologen gefragt, für die hygienische Standards, Küchentechnik oder ernährungsphysiologische Grundlagen zum Handwerk gehören.

Und gerade für Haushaltswissenschaftler gibt es viele Chancen, Schulverpflegung erfolgreich mit zu gestalten.



19 Kollegen nutzten das Treffen zum Netzwerken vor Ort.

Foto: Astrid Donalies

Der Tag am Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und Verbrauchsforschung verging wie im Fluge, so viel Diskussionsstoff, Kontakte und Gespräche boten sich auf dem Netzwerktreffen. Auch im nächsten Jahr treffen die Haushaltswissenschaftler sich wieder, um ein aktuelles und spannendes Fachthema zu diskutieren. Bis dahin bleibt der persönliche Austausch oder die Diskussion über die Netzwerkliste.

Astrid Donalies, Geschäftsstelle

Kontakt zum H-Netzwerk siehe Seite 36

Linktipps:

[www.schuleplusessen.de](http://www.schuleplusessen.de)

[www.vernetzungsstelle-berlin.de](http://www.vernetzungsstelle-berlin.de)

[www.evb-online.de](http://www.evb-online.de)