

5411 - WP

**Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und
Verbraucherschutz**

Wortprotokoll

der

46. Sitzung

Montag, 11.06.2007, 11.00 Uhr
Sitzungsort: Berlin, Marie-Elisabeth-Lüders-Haus

Sitzungssaal: Anhörungssaal

Öffentliche Anhörung

„Ernährung und Bewegung“

Vorsitz: Ulrike Höfken, MdB

Einzigiger Tagesordnungspunkt

S. 15 – 64

Öffentliche Anhörung

zum Thema

„Ernährung und Bewegung“

(auf Antrag aller Fraktionen vom 29.11.2006)

Selbstbefassung SB16(10)98

dazu Stellungnahmen der Sachverständigen¹⁾:

Verbände/Bundesländer/Ministerien:

Bund für Lebensmittelrecht und
Lebensmittelkunde e. V. (BLL) 16(10)438-L
Frau Susanne Langguth

Bundesforschungsanstalt für Ernährung
und Lebensmittel (BfEL) 16(10)438-D
Herr Prof. Dr. Gerhard Rechkemmer

Deutsche Gesellschaft für
Ernährung e. V. (DGE) 16(10)438-E
Frau Dr. Christel Rademacher

Deutsche Gesellschaft für Kinder-
und Jugendmedizin e. V. 16(10)438-A
Plattform Ernährung und Bewegung e.V.
Herr Prof. Dr. Erik Harms

Deutscher Landfrauenverband e. V. 16(10)438-B
Frau Erika Lenz
Begleiterin: Frau Dr. Andrea Schulze

foodwatch e. V. 16(10)438-K
Herr Thilo Bode

Hessisches Kultusministerium 16(10)438-H
Referat IV.2, Schule & Gesundheit
Frau Dr. Beate Zelazny

Einzelverständliche:

Frau Diplom-Oecotrophologin Sylvia Becker-Pröbstel Verband der Oecotrophologen e. V. (VDOE)	16(10)438-F
Frau Dr. Katherine Bird	16(10)438-G
Herr Edmund Fröhlich medinet Spessart-Klinik Bad Orb GmbH	16(10)438-C
Herr Dr. Raimund Geene Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)	16(10)438-M
Frau Sandrine Raffin General manager Co-direktor of the EPODE EUROPEAN NETWORK PARIS/FRANCE	nur französisch vorliegend, nicht als Drucksache verteilt
Frau Prof. Dr. Kirsten Schlegel-Matthies Universität Paderborn	16(10)438-J
Frau Sabine Schulz-Greve Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V.	16(10)438-I

¹⁾ Im Internet sind die Stellungnahmen unter „Stellungnahmen von Sachverständigen (Ausschussdrucksachen)“ abgelegt

Liste der Sachverständigen

Verbände/Bundesländer/Ministerien:

Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e. V. (BLL)
Frau Susanne Langguth

Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BFEL)
Herr Prof. Dr. Gerhard Rechkemmer

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)
Frau Dr. Christel Rademacher

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V.
Plattform Ernährung und Bewegung e. V.
Herr Prof. Dr. Erik Harms

Deutscher Landfrauenverband e. V.
Frau Erika Lenz
Begleiterin: Frau Dr. Andrea Schulze

foodwatch e. V.
Herr Thilo Bode

Hessisches Kultusministerium
Referat IV.2, Schule & Gesundheit
Frau Dr. Beate Zelazny

Einzel-sachverständige:

Frau Diplom-Oecotrophologin Sylvia Becker-Pröbstel

Frau Dr. Katherine Bird

Herr Edmund Fröhlich

Herr Dr. Raimund Geene
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

Frau Sandrine Raffin
General manager Co-direktor of the
EPODE EUROPEAN NETWORK
PARIS/FRANCE

Frau Prof. Dr. Kirsten Schlegel-Matthies
Universität Paderborn

Frau Sabine Schulz-Greve

Fragenkatalog an die Sachverständigen zu der Anhörung „Ernährung und Bewegung“

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?
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?
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?
4. Welche Erkenntnisse gibt es zur Entstehung von Übergewicht, welche Faktoren spielen die bedeutendste Rolle?
5. Welche Erkenntnisse gibt es über Essstörungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, deren gesamtgesellschaftlichen Folgen und über mögliche Zusammenhänge mit dem durch die Medien verbreiteten Schönheitsideal?
6. Welche Zuständigkeiten und Ansatzmöglichkeiten entfallen nach der Föderalismusreform im Bereich Ernährung und Bewegung auf den Bund, Länder und Kommunen?
7. Welche Projekte haben Bund, Länder und Kommunen in der Vergangenheit erfolgreich durchgeführt und sollten auch zukünftig fortgeführt bzw. ausgebaut werden?
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?
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?
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 eine entsprechende Aufwertung und Stärkung der Forschung in diesem Bereich entsprochen?
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 ließ sich dies erreichen?
12. Gibt es Erhebungen, die Aussagen über die Qualität der Verpflegung in Ge-

meinschaftsverpflegungsbereichen, speziell für Kinder und Jugendliche, treffen? Wie hoch ist der Anteil der Einrichtungen, die das Anbieten eines Mittagstisches über Cateringbetriebe realisieren?

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?
14. Wie ist der Themenbereich Ernährung und Bewegung in den Lehrplänen und Curricula für Schulen verankert?
15. Ist die durch die Schule vermittelte Bildung im Themenfeld Ernährung aus Ihrer Sicht ausreichend? Gibt es hier noch weiteren Handlungsbedarf?
16. Existiert an Schulen überhaupt noch Handlungsbedarf um Bewegungsangebote und -möglichkeiten für SchülerInnen auszubauen?
17. Inwieweit werden auch die Eltern durch die Angebote zu gesunder Ernährung und Bewegung in den Schulen / Kitas erreicht?
18. Was wurde unternommen, um den Bereich Bewegung für Kinder und Jugendliche im Kita/ Schul- und Ausbildungsbereich auszubauen und zu stärken?
19. Wie sind die umsatzsteuerrechtlichen Rahmenbedingungen im Bereich Ernährung und Bewegung zu bewerten? Wo liegen Änderungsnotwendigkeiten?
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?
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?

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?
2. Welche Maßnahmen sind von europäischer Seite geplant, um gegen die Adipositas-Problematik vorzugehen?
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?
4. Welche Rahmenbedingungen begünstigen ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in Kitas, Kindergärten und Schulen und wie können gesundheitsfördernde Potentiale besser genutzt und in ein Gesamtkonzept integriert werden?
5. Welche Bedeutung kommt Kitas, Kindergärten und Schulen im Hinblick auf die Verbesserung des Gesundheitsstatus sozial benachteiligter Kinder und Jugendlicher zu?

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?
7. Wie könnte die Vielzahl an Projekten künftig besser und effektiver vernetzt werden? Inwieweit werden bestehende Projekte ausreichend auf ihre Effektivität hin evaluiert?
8. Welche Möglichkeiten bestehen, Kindern und Jugendlichen Kenntnisse über die Zubereitung von gesunden Speisen handlungsrelevant und alltagstauglich zu vermitteln?
9. Was muss getan werden, um insbesondere einkommensschwache und bildungsferne Familien mit oder ohne Migrationshintergrund für die Thematik gesunde Ernährung und Bewegung zu sensibilisieren?
10. Wie lassen sich die Angebote für gesunde Ernährung und Bewegung so implementieren, dass sie von Kindern und Jugendlichen als eigenes Bedürfnis bzw. als echter Lebensbestandteil begriffen und für die folgenden Lebensabschnitte in den Alltagsablauf von Berufs- und Privatleben fest integriert werden?
11. Welche Bedeutung kommt regionalen Partnerschaften zur Unterstützung der Einrichtungen bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen zu? Wie können diese Kooperationen sinnvoll gefördert werden?
12. Welche Art von Engagement wird von den einzelnen beteiligten gesellschaftlichen Gruppen, etwa von der Lebensmittelindustrie, erwartet?
13. Wäre die Einführung eines Schulfaches Ernährung oder Gesundheit sinnvoll? Wenn ja, wer kann/sollte diese Lehraufgabe übernehmen?
14. Wo sollten verbindliche Vorgaben für gesunde Schulverpflegung sinnvollerweise verankert werden?
15. Welche Möglichkeiten bestehen, die Gesundheitsförderung als Ganzes in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen nachhaltig und strukturell zu verankern. Welche Bedeutung kommt hier den Landesregierungen zu?
16. Welche Erwartungen haben Sie an den Gesetzgeber hinsichtlich der konkreten Förderung gesunder Ernährung und Bewegung?

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?
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?

3. Welche erfolgreichen Maßnahmen wurden von Landesministerien, Universitäten und Schulverwaltungen ergriffen, um einen gesundheitsförderlichen Unterricht zu ermöglichen?
4. Welche neuen Maßnahmen im schulischen Umfeld, in Kindertagesstätten 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?
5. Durch welche Maßnahmen der Fortbildung von Lehrerinnen, 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 den medizinischen Berufen ausgebaut werden?
6. Wie beurteilen Sie den Vorschlag, eine verbindliche Beratung für die Schulen auf den Weg zu bringen, die in Fragen zu Ernährung, Bewegung und Gesundheit tätig wird und möglichst Flächen deckenden, gesunden und kostengünstigen Schulessen gemäß den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung für die Schulverpflegung den Weg bereitet?
7. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um das Zusammenwirken von staatlichen Maßnahmen und privatwirtschaftlichem Engagement im Bereich Ernährung und Bewegung besser zu verzahnen?
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?
9. Wie beurteilen Sie die Eckpunkte Bundesregierung zu gesunder Ernährung und Bewegung im Hinblick auf Schulen, Ausbildung und Bildungswesen und welche weiteren Maßnahmen sollte die Bundesregierung angehen?
10. Inwiefern leistet beispielsweise die Ausgabe von Schulmilch einen Beitrag zur gesunden Ernährung von Kindern und Jugendlichen?

Handlungsblockaden

1. Welche Gründe führen dazu, dass nicht ausreichend Bewegungsmöglichkeiten bzw. regelmäßiger qualifizierter Sportunterricht in Kitas/ Schulen und Ausbildungseinrichtungen angeboten werden?
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?
3. Was sind die größten Hemmnisse und Impulse bei der Verankerung von gesunder Ernährung und Bewegung in Schulen, Ausbildung und Bildungswesen?
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 unter-

stützt werden, in denen die Sportorganisationen, freien 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?

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?
6. Besteht ein Forschungsbedarf? Wenn ja, welcher Forschungsbedarf es?
7. Wie kann das Spannungsfeld zwischen der Eigenverantwortung des Einzelnen und dirigistischen Eingriffen des Staates bei Fehlernährung aufgehoben werden?

Lösungsansätze

nur an die Vertreterin von EPODE:

1. Welche Maßnahmen beinhaltet das EPODE-Programm und wie werden die Projekte konkret umgesetzt? In welchen Ländern ist das EPODE-Programm aktiv und sind Maßnahmen auch in Deutschland umsetzbar?
2. Wie beurteilen Sie das Projekt des Ernährungsführerscheins von Landfrauenverband und aid? Kann die Einführung eines Ernährungsfaches an der Schule eine Verbesserung im Umgang mit Lebensmitteln und einer besseren Esskultur führen?
3. Wo liegen Stärken und Schwächen der „peb“?
4. Welche Maßnahmen sind erforderlich, um die Arbeit der „peb“ noch effizienter und erfolgreicher zu gestalten?
5. Welche Maßnahmen müssen in die Wege geleitet werden, damit sich eine Mehrheit der Länder an der Arbeit der „peb“ beteiligt?
6. Die Plattform Ernährung und Bewegung („PEB“) sollte den Themenbereich Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen, Bewegungsmangel und Ernährungsdefizite in die öffentliche Wahrnehmung rücken. Ist das Anliegen der „PEB“ an den Schulen / Kitas angekommen und in welcher Form reagieren die Schulen / Kitas in Deutschland?
7. Welche Möglichkeiten sehen Sie, Kinder und Jugendliche zu unterstützen, Marktentscheidungen zugunsten gesunder Produkte zu treffen?

8. Welche Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang einer Nährwertkennzeichnung zu?
9. Inwieweit könnte ein Werbeverbot nach skandinavischem Vorbild geeignet sein, die Bemühungen in Schulen / Kitas zu flankieren?
10. Gibt es pädagogische Konzepte, den Sportunterricht nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ zu verbessern? Wie können diese erfolgreich an den Schulen implementiert werden?
11. Gibt es Netzwerke bzw. Kooperationen mit regionalen Sportvereinen? Werden in diesem Zusammenhang Eltern über den Nutzen und die Notwendigkeit von ausreichend Bewegung und Sport für die gesunde Entwicklung des Kindes/ des Jugendlichen informiert und miteinbezogen?

Anwesenheitsliste*

Mitglieder des Ausschusses

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses

Stellv. Mitglieder des Ausschusses

CDU/CSU

Bleser, Peter
Heinen, Ursula
Heller, Uda Carmen Freia
Holzenkamp, Franz-Josef
Jahr, Peter, Dr.
Jordan, Hans-Heinrich, Dr.
Klößner, Julia
Lehmer, Max, Dr.
Mortler, Marlene
Röring, Johannes
Segner, Kurt

Borchert, Jochen
Connemann, Gitta
Deittert, Hubert
Göppel, Josef
Jaffke, Susanne
Pfeiffer, Sibylle
Schindler, Norbert
Schirmbeck, Georg
Schulte-Drüggelte, Bernhard
Vogel, Volkmar Uwe
Zöllner, Wolfgang

SPD

Blumentritt, Volker
Botz, Gerhard, Dr.
Drobinski-Weiß, Elvira
Herzog, Gustav
Ortel, Holger
Priesmeier, Wilhelm, Dr.
Rawert, Mechthild
Schieder, Marianne
Volkmer, Marlies, Dr.
Wolff, Waltraud
Zöllmer, Manfred

Bahr, Ernst
Brinkmann, Bernhard
Groneberg, Gabriele
Hiller-Ohm, Gabriele
Hovermann, Eike
Kelber, Ulrich
Kumpf, Ute
Miersch, Matthias, Dr.
Schmitt, Heinz
Teuchner, Jella
Thießen, Jörn

FDP

Geisen, Edmund Peter, Dr.
Goldmann, Hans-Michael
Happach-Kasan, Christel, Dr.

Schuster, Marina
Solms, Hermann Otto, Dr.
Wissing, Volker, Dr.

DIE LINKE.

Binder, Karin
Tackmann, Kirsten, Dr.
Ulrich, Alexander

Bulling-Schröter, Eva
Hill, Hans-Kurt
Naumann, Kersten

B90/GRUENE

Behm, Cornelia
Höfken, Ulrike
Höhn, Bärbel

Hettlich, Peter
Kurth, Undine
Scheel, Christine

*) Der Urschrift des Protokolls ist die Liste der Unterschriften beigelegt.

Bundesregierung

Bundesrat

Fraktionen und Gruppen

Einzigiger Tagesordnungspunkt

Öffentliche Anhörung

zum Thema

„Ernährung und Bewegung“

(auf Antrag aller Fraktionen vom 29.11.2006)

Selbstbefassung SB16(10)98

Die Vorsitzende: Hiermit eröffne ich die öffentliche Anhörung des Ausschusses für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz zum Thema Ernährung und Bewegung. Ich begrüße meine Kolleginnen und Kollegen aus unserem Ausschuss und auch anderen Ausschüssen sowie insbesondere auch die Vorsitzende der Kinderkommission, Frau Marlene Rupprecht, welche eben noch einmal darauf hingewiesen hat, dass heute Kindertag im Deutschen Bundestag ist – den gibt es seit vier Jahren. Eigentlich passt das gut zu unserer Anhörung. Frau Rupprecht hat auch dafür gesorgt, dass die Kinder ordentlich versorgt werden, was die Nahrungsmittel angeht.

Ich begrüße die Experten und Expertinnen ganz besonders und auch die Zuhörer und Zuhörerinnen auf der Tribüne.

Ich muss Ihnen jetzt ein etwas kompliziertes Verfahren vorstellen. Wir haben vereinbart, dass die Anhörung in zwei Teilen erfolgen soll. Im ersten Teil sollen die Anforderungen und Maßstäbe zum Thema Ernährung und Bewegung besprochen werden, dafür sind ungefähr zwei Stunden vorgesehen und im zweiten Teil wird es dann um die Themenblöcke Handlungsblockaden und Lösungsansätze gehen. Dafür sind ebenfalls zwei Stunden vorgesehen.

Ich möchte Sie – wie das auch vereinbart war – um ein kurzes Statement von fünf Minuten zu Beginn der Anhörung bitten, danach werden Ihnen die Abgeordneten Fragen zu Ihren Aussagen stellen. Die Anhörung wird nach einem Beschluss des Ausschusses nach den Vorgaben der sogenannten Berliner Stunde ablaufen, d.h. es werden Fraktionsrunden bis zum Ablauf der jeweils zur Verfügung stehenden Redezeit pro Fraktion stattfinden. Die Antworten der Sachverständigen werden der fragenden Fraktion zugerechnet, d.h. das müssten Sie berücksichtigen bei Ihren Antworten. Ich gehe davon aus, dass nach dem Eingangsstatement eine Gesamtzeit von 160 Minuten verbleibt. Diese verteilt sich dann auf die Fraktionen. Die CDU/CSU bekommt 51 Minuten, die SPD 51 Minuten, die FDP 22 Minuten, DIE LINKE 19 Minuten und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN 19 Minuten. Wenn hinterher eine der Fraktionen nicht mehr fragt, ist das nicht mangelndes Interesse, sondern einfach eine Folge dieses Beschlusses.

Das Ausschusssekretariat ist versehen mit entsprechenden Zeitmessgeräten. Sie werden dann die Piepstöne hören, sollten sich davon jedoch nicht stören lassen, sondern das ist einfach ein Teil dieses Verfahrens. Wir haben einen zeitlichen Rahmen bis 15.00 Uhr. Hier haben wir, denke ich, Gelegenheit, uns auszutauschen. Ich freue mich sehr, dass diese Anhörung zustande gekommen ist. Sie merken auch an den Vordiskussionen und an der Zusammensetzung, dass wir hier sozusagen grenzüberschreitend arbeiten, d.h. wir versuchen, die unterschiedlichsten Aspekte der unterschiedlichen Ebenen einzubeziehen. Sie wissen, wir haben alle das Problem, dass die Zuständigkeiten hier so verteilt sind, dass sie die Arbeit nicht immer vereinfachen, sondern manchmal auch erschweren. Es gibt kommunale Ebenen, Landesebenen, Bundesebenen, unterschiedliche Ministerien, unterschiedliche Ausschüsse, zuständig für ein Anliegen, was wir gemeinsam haben, nämlich, dass es eine bessere Entwicklung für eine bessere Ernährung und mehr Bewegung gibt und deswegen sitzen wir hier, um uns mit dieser Situation und den Möglichkeiten, die sich vor dieser Grundlage ergeben, dann auch auseinander zu setzen.

Ich würde jetzt gern mit den einzelnen Statements beginnen. Wir haben Sie schon in einer alphabetischen Reihenfolge platziert. Zunächst einmal nach den Verbänden bzw. Bundesländern und Ministerien, dann kommen die Einzelsachverständigen und dann würde ich Frau Langguth vom Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e.V. (BLL) bitten, zu beginnen.

Susanne Langguth, BLL: Vielen Dank, Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Vielen Dank für die Möglichkeit, hier heute Stellung zu beziehen. Ich möchte gern fünf Punkte ansprechen. Erstens – es ist Zeit zum Handeln. Das Problem von Übergewichtigkeit und Fehlernährung ist ein altes Problem, aber wir haben trotz vieler Aktivitäten in den letzten Jahrzehnten die überwiegend wahrscheinlich ziellos und deshalb auch ergebnislos waren, nicht verstanden, dieses Problem in den Griff zu bekommen und die generelle gesellschaftliche Diskussion um die – wenn ich es so sagen darf – Versorgung der Kinder, sprich Kita, Schule, Ganztagschule, gibt uns Anlass zu sagen, Ernährung und Bewegung gehören dazu und müssen früh eingebaut werden. Zweitens – wir müssen die Bedeutung bewusst machen. Deshalb bin ich sehr dankbar für meine Organisation sagen zu dürfen, dass die Befassung im Deutschen Bundestag von uns sehr begrüßt wird, auch die Vorstellung des Eckpunktepapieres der Bundesregierung, das kürzlich erfolgte und debattiert wurde, ist ein Beitrag dazu, die Bedeutung insgesamt für die Gesellschaft herauszustellen. Entsprechend erfreulich war die Presseberichterstattung. Drittens – wir müssen unser Handeln besser qualifizieren. Ich denke, es wird deutlich, dass die Vielzahl von Aktivitäten, die in der Bundesrepublik hierzu stattfinden, dass die gebündelt werden müssen. Wir müssen künftig verstärkt darauf achten, nur noch solche Maßnahmen und Initiativen zu fördern, die wissenschaftlich begleitet werden und die auch von Unabhängigen bewertet werden, sonst werden wir nie wissen, ob das, was wir tun, auch tatsächlich zielgerichtet ist. Viertens – wir müssen die Forschung intensivieren und hier würde es aus meiner Sicht insbesondere noch einmal um den Versuch gehen, die Ursachenforschung auf neue und andere Füße zu stellen und hier insbesondere danach zu fragen, erstens – welche Rolle spielt die Genetik? Und zweitens – wie können wir besser an Zielgruppen, die mit einem besonders hohen Risiko versehen sind, herankommen? Denn eins ist klar, der Erfolgsweg ist außerordentlich schmal, dies belegt auch eine neue Studie aus den USA, wo Interventionen zum Thema Übergewicht eben eine relativ hohe Rate an Un-

tergewichtigen im Ergebnis hatten. Fünfter Punkt – wir haben unterschiedliche Handlungsebenen und sollten sie auch sehr bewusst einsetzen. Aus unserer Sicht ist es absolut wichtig, dem Thema Prävention Vorrang einzuräumen, junge Familien anzusprechen, Kitas anzusprechen und auch in den Schulen Ernährung und Bewegung und einen gesunden Lebensstil zu etablieren. Von besonderer Wichtigkeit ist aus unserer Sicht die Ansprache der Risikogruppen; denn wir haben Dank der K.I.K.-Studie einen guten Überblick darüber, wo vulnerable Gruppen in unserer Gesellschaft angesiedelt sind und wenn man es erreichen könnte, sie ganz gezielt anzusprechen, dann hätte man schon eine wesentliche Gruppe erreicht. Und, wie wir heute noch im späteren Verlauf hören werden, versprechen wir uns als Lebensmittelwirtschaft auch eine ganze Menge von lokalen Bündnissen, d.h. vor Ort ansetzen und vor Ort alle bündeln und zum mitmachen bewegen. Hier werden wir vielleicht doch einiges von EPO-DE lernen können, auch wenn französische Verhältnisse nicht a priori auf Deutschland übertragen werden können, aber hier handelt es sich um ein Projekt was aus unserer Sicht zu den ganz wenigen gehört, die bisher Erfolg verbuchen können. Die Lebensmittelwirtschaft ist auf verschiedenen Gebieten aktiv und wir sehen unsere ganz besondere Verantwortung darin, eine Vielfalt von Lebensmitteln zu Verfügung zu stellen in guter Qualität und zu erschwinglichen Preisen und wir setzen darauf, die Information des Verbrauchers noch mehr als in der Vergangenheit zu verstärken und hier insbesondere zum Bereich der Nährwertkennzeichnung. So hat meine Organisation ihre Mitglieder aufgerufen, eine freiwillige Nährwertkennzeichnung vorzunehmen und damit den Versuch gestartet, mehr Verbraucher insbesondere über Kalorien eines Produktes zu informieren. Wir sind der Auffassung – und dies ist mein letzter Punkt -, dass es ganz wichtig ist, Ernährung und Bewegung im gleichen Atemzug zu nennen. Wir wissen, dass die Ernährung insgesamt sich in vielen Punkten in den letzten 10 Jahren verbessert hat. Wir sind noch nicht dort, wo wir hin möchten, aber es gibt sehr positive Entwicklungen. Dies ist für den Bereich der Bewegung aus unserer Sicht absolut nicht zu erkennen. Und so sind wir dankbar, dass diese Anhörung auch zum Thema Ernährung und Bewegung stattfindet, und unsere Bitte an Sie, die Politiker, ist, uns weiterhin auf dem Weg zu begleiten, insbesondere dafür Sorge zu tragen, dass auch in der Bundesregierung eine größere Koordination zu dieser Thematik stattfindet, dass die Plattform Ernährung und Bewegung entsprechend unterstützt und als eine wichtige Institution gefördert wird und dass wir weiterhin dieses Thema in der Bundesrepublik so sachlich miteinander angehen können, wie wir es in den letzten fünf Jahren getan haben. Vielen Dank!

Prof. Dr. Gerhard Rechkemmer, Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BFEL): Vielen Dank, Frau Vorsitzende, sehr geehrte Abgeordnete! Ernährungsprobleme sind seit vielen Jahren in der Diskussion und sind jetzt an einem Punkt angelangt, wo man über die gravierenden Auswirkungen auf unser Gesundheitssystem neu nachdenken muss, insbesondere vor dem Hintergrund des Problems der Übergewichtsentwicklung und diese Entwicklung hat in den letzten Jahren massive Ausmaße angenommen und die neueren Zahlen aus Deutschland zeigen, dass auch bei Kindern bereits ein erheblicher Prozentsatz übergewichtig ist. Neue Zahlen zu dieser Übergewichtsproblematik wird auch die nationale Verzehrstudie II, die an der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BFEL) durchgeführt wird, bis zum Ende des Jahres liefern, sodass wir dann auch über neuere Zahlen verfügen werden über die prozentualen Anteile des Übergewichts in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Ich halte es für wichtig, darauf hinzuweisen, dass man diese Problematik ernährungsabhängiger Krankheiten, aber nicht auf die Übergewichtsentwicklung reduzie-

ren sollte, sondern die damit verbundenen Krankheitsbilder eben auch erwähnt und berücksichtigt. Die Übergewichtsentwicklung hängt eng zusammen mit dem was als metabolisches Syndrom bezeichnet wird, d.h. Störungen, die auch mit Bluthochdruck, mit Blutfettstoffwechselstörungen einhergehen und insbesondere auch mit der Entwicklung des Diabetes-Typs II und hier ist in den letzten Jahren aufgrund der Übergewichtsentwicklung bei Kindern eben auch eine starke Zunahme bereits dieses früher als Altersdiabetes bezeichneten Krankheitsbildes zu konstatieren. Aus diesen Erkrankungen, die ernährungsassoziiert sind, sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch einige Krebsformen zu erwähnen, sowie die bereits genannten Diabetes mellitus Typ II, Bluthochdruck aber auch Osteoporose. Für alle diese Krankheiten gibt es Ansätze, auch diese Erkrankungen nicht nur mit Ernährungsfaktoren, sondern eben auch mit Bewegungsfaktoren zu assoziieren. Gerade im Fall der Osteoporose z.B. spielt Bewegung eine ganz erhebliche Rolle in der Entwicklung dieses Krankheitsbildes, sodass auch hier für diese Krankheiten ein enger Zusammenhang zwischen Ernährungsfaktoren und Bewegung besteht. Hinsichtlich der Lebensmittel, die in Deutschland zur Verfügung stehen, und der darin enthaltenen Nährstoffe ist zu sagen, dass wir außerordentlich gut versorgt sind. Es gibt nur wenige Bereiche, die als kritisch eingestuft werden hinsichtlich der Nährstoffversorgung und das bezieht sich insbesondere auf das Jod – seit vielen Jahren ein bekanntes Problem, dem entgegengewirkt wird durch die Jodierung von Speisesalz u.a. Es bezieht sich aber auch auf einzelne Risikogruppen – die Folsäureversorgung ist hier zu nennen oder Vitamin D und Vitamin B12-Unterversorgung insbesondere bei Senioren. Die Ernährungsproblematik bezieht sich also nicht nur – wie bereits gesagt – auf Kinder und auf das Problem Übergewicht, sondern es ist weit darüber hinausgehend von großer Bedeutung für die gesundheitliche Situation der Bevölkerung. Hinsichtlich des Übergewichts wird bisher angewandt der Bodymaß-Index als ein Maßstab für die Beurteilung des Übergewichtes. Der Bodymaß-Index (BMI) ist insbesondere bei Kindern aber abhängig von bestimmten Referenzwerten und wird hier in sogenannte Perzentile eingeteilt, in denen dann klar wird, wie viel Prozent einer Bevölkerungs- oder Altersgruppe innerhalb des Referenzbereiches liegen oder darüber. Sodass bei Kindern nicht nur der reine BMI zu betrachten ist, sondern auch die Verteilung innerhalb dieser Gruppe. Neben dem BMI ist in letzter Zeit verstärkt wieder in die Diskussion gekommen ein wesentlich einfacherer Parameter – nämlich den Taillenumfang zu messen. Dies ist insbesondere auch durch die WHO wiederum aufgegriffen worden, weil hiermit die Fettgewebsverteilung berücksichtigt wird und die Fettgewebsverteilung eben ein wesentlicher Indikator für ein Krankheitsrisiko ist. Eine Verteilung des Fettgewebes im Bauchbereich hat wesentlich gravierende gesundheitliche Konsequenzen als eine Verteilung des Fettgewebes an Oberschenkeln oder am Gesäß. Sodass man die unterschiedliche Fettgewebsverteilung bei der Diskussion dieser Problematik zumindest aus wissenschaftlicher Sicht berücksichtigen muss. Es werden die Ursachen für das Übergewicht nun intensiv diskutiert und von Frau Langguth sind bereits angesprochen worden, die genetischen Ursachen stärker in den Blickpunkt zu rücken. Die genetischen Ursachen sind sicherlich z.T. mit verantwortlich, aber die genetischen Bedingungen haben sich in den letzten zehn bis zwanzig Jahren in Deutschland sicherlich nicht so stark verändert, dass allein die Gene für die starke Übergewichtsentwicklung verantwortlich gemacht werden können, sondern es sind weitere Lebensumstände, Lebensstilfaktoren, die hier deutlich zu berücksichtigen sind. Insofern ist es wichtig, aus meiner Sicht, die genetische Disposition zu kennen, aber die Kenntnis der genetischen Disposition wird uns bei der Bearbeitung der Problematik des Übergewichts meines Erachtens nicht sehr viel weiterhelfen. Sie wird vielleicht zielgruppenspezifischer dann in der Präventi-

on anwendbar sein. Neben diesen veränderten Lebensmittelangeboten und der veränderten Ernährungskompetenz und den unterschiedlichen Lebensumständen spielt die Genetik sicherlich eine Rolle und insbesondere eine Frage, die auch wissenschaftlich jetzt ganz neu angegangen wird, ist die Frage der epigenetischen Beeinflussung von solchen Risikofaktoren, d.h. Ernährung der Mutter und des Fötus und Möglichkeiten der genetischen Veränderung durch unterschiedliche Ernährung im Zeitraum der Schwangerschaft auf das nachfolgende Krankheitsrisiko. Diese epigenetischen Veränderungen sind bisher wenig charakterisiert und könnten einen wesentlichen und wichtigen Faktor darstellen in der Entwicklung des Übergewichts. Am BFEL werden im Moment zwei Projekte durchgeführt, das eine ist die nationale Verzehrstudie II, in der es darum geht, das Lebensmittelangebot und die Verzehrgegewohnheiten wissenschaftlich zu erfassen und statistisch auszuwerten, und das zweite ist ein Modellvorhaben „Besser essen, mehr bewegen“, das ebenfalls dazu dient, Modellvorhaben zu evaluieren, wissenschaftlichen Kriterien zu unterziehen und das ist eine Forderung, die sehr berechtigt ist. Viele Studien sind nach wissenschaftlichen Maßstäben gemessen, nicht korrekt durchgeführt oder sind fehlerhaft, wenn überhaupt eine wissenschaftliche Evaluierung dieser Studien stattgefunden hat. D.h. auf der Grundlage von solchen Studien können wir dann eher die Fragen nach wirkungsvollen und erfolgreichen Interventionsmaßnahmen zur Verbesserung der Ernährungs- und Bewegungssituation erhalten und deshalb ist eine wissenschaftliche Begleitung solcher Studien unerlässlich, um dann zu fundierten Ergebnissen zu kommen. Vielen Dank!

Dr. Christel Rademacher, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE): Vielen Dank, Frau Höfken, meine sehr geehrten Damen und Herren Abgeordnete! Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung als wissenschaftliche Fachgesellschaft begrüßt es sehr, dass sich das Parlament mit dieser Thematik Ernährung und Bewegung so intensiv befasst; denn es geht um eine Problematik, die, wie Sie auch schon gesagt haben, weitreichende Folgen hat und die gesamte Gesellschaft betrifft, also in viele Bereiche hineinreicht. Übergewicht, was wir allerorten sehen, ist nur die äußere Ausprägung von Fehlernährung und Bewegungsarmut. Das, was tatsächlich dahinter steckt, ist ein ganz komplexes System an Ursachen und Folgen mit denen wir uns beschäftigen müssen und zwar jetzt und bald. Für die wir ganz gezielte Maßnahmen entwickeln müssen. Wir sehen, dass gerade die Maßnahmen sowohl in den Bereich der Verhaltensprävention reichen müssen – also hier müssen wir uns um den Einzelnen kümmern, sie müssen aber auch in die Verhältnisprävention hineingehen und dort müssen wir investieren. Ich schicke voraus, das Problem Übergewicht ist kein Zufall oder kein unerwartetes Ereignis, es ist letzten Endes die konsequente Folge unserer Lebensbedingungen, die in einer Überernährung, in einem Überangebot, in einem besonders guten Angebot auf Bewegungsarmut trifft, also es ist letzten Endes, was wir konsequenter Weise vorfinden werden. Es sei denn, dass wir bewusst gegensteuern. Über diese Maßnahmen müssen wir allgemeinen Konsens finden. Wir möchten nicht an den Symptomen arbeiten, sondern auf die Ursachen schauen und die sehen wir in drei Bereichen. Zum einen steht im Hintergrund die Genetik, die uns aber, wenn wir Maßnahmen entwickeln wollen, nicht letzten Endes wirklich hilfreich ist, denn wir müssen sehen, dass wir auch tatsächlich dieses Gleichgewicht zwischen Energieaufnahme und Energieausgabe hinbekommen. Es geht auch bei den Ursachen oder bei den Risikofaktoren um soziale Unterschiede und den sozialen Status, der z.B. auch in der K.I.K.-Studie noch mal als tatsächliches Risiko herausgearbeitet wurde. Es geht auch um die Lebensbedingungen, denen wir alle unterliegen. Was die Lebensbedingungen anbetrifft, nehme ich

einfach nur Stellung zu dem Bereich Ernährung – und im Bereich Ernährung haben wir mehrere Punkte – zum einen das veränderte Verzehrverhalten, d.h. wir haben heute ein begrüßenswert breites, attraktives Lebensmittelangebot, was überall und jederzeit verfügbar ist und was letzten Endes conveniente Lebensmittel hat, also Lebensmittel, die jederzeit gleich essbar sind. Es zeigt sich, dass sich das Mahlzeitenmuster verändert hat, d.h. das Frühstück fällt sehr häufig aus. Familienmahlzeiten nehmen ab, an Stelle dessen tritt Snacking, also essen unterwegs – kleinere Portionen, sehr häufig. Etwas anderes, das zu unseren Lebensbedingungen gehört, sind Lebensmittel mit hoher Energiedichte, Mahlzeiten mit hoher Energiedichte, das bedeutet, wir haben in kleinen Portionen relativ hohe Mengen an Energie – nicht immer hohe Mengen an wertvollen Nährstoffen -, d.h. gleichzeitig auch, dass diese kleinen Mengen eine nicht besonders starke Magenfüllung verursachen und damit nicht die Sättigung extrem gut unterstützen. Wir nehmen also ausreichend Energie auf, der Körper ist aber nicht in der Lage, entsprechend die Lebensmittelmenge zu reduzieren. Das zeigen ganz viele Studien, dass durch die Erhöhung der Energiedichte die Menge an Energie auch ansteigt. Das gleiche gilt dafür, größere Portionen verursachen auch höhere Energieaufnahme, der Körper kann nicht stoppen, wenn die Energiemenge aufgenommen ist, sondern die Sättigung wird auf andere Weise geregelt. Große Portionen – Volumen – ist das eine, zum anderen fehlt es uns häufig an energieärmeren Lebensmitteln, d.h. Getränke, vor allem Wasser, das dem Körper eben nur Wasser zuführen soll, tritt in den Hintergrund, zuckergesüßte Getränke sind dafür häufiger im Verzehr. Es gibt Studien, die eindeutig zeigen, dass der Verzehr von zuckerhaltigen Getränken die Energieaufnahme erhöhen kann. Getränke haben nämlich generell die Eigenschaft, dass sie das Sättigungsgefühl nicht so stark unterstützen, wie es die sog. feste Nahrung tun kann. Insgesamt gibt es ausreichende Erkenntnisse an der Lebensmittelfuhr etwas zu ändern, wenn wir die Ernährung umstellen wollen und die Energiedichte reduzieren. Dazu zählt z.B. auch die Menge an Obst und Gemüse zu steigern, um mehr Volumen in Mahlzeiten hineinzubringen. Der Bereich Bewegung bei den Ursachen, den möchte ich nur tangieren, denn wir wissen, dass Ernährung beeinflusst wird von den Medienzeiten, d.h. von den Zeiten von Fernsehkonsum, Zeiten mit elektronischen Medien, zum einen ist Medienkonsum immer ein Stimulus für Essen nebenbei, zum anderen ist diese Art der Beschäftigung mit geringem Energieverbrauch verbunden und letzten Endes reduziert sich auch der Grundumsatz, d.h. die Energiemenge, die der Körper verbraucht, wird auf zwei Wegen reduziert. Wenn wir von den Ursachen zu den Folgen schauen, dann haben wir das Übergewicht, was ein zuviel an Energie widerspiegelt, gleichzeitig heißt das aber nicht, dass wir auch bei den Nährstoffen ein zuviel haben und Prof. Rechkemmer hat es schon dargestellt, dass wir bei Kindern durchaus auch erwarten können, dass es Defizite in der Zufuhr gibt. Das betrifft Folat, Kalzium und Vitamin D und hier ist auch wieder ein Zusammenhang zur Bewegung; denn die Vitamin-D-Versorgung wird auch maßgeblich beeinflusst, durch den Aufenthalt im Freien. Wenn dieser reduziert ist, ist auch die Vitamin-D-Versorgung entsprechend eingeschränkt. Jod und Eisen sind andere Nährstoffe, auf die wir schauen müssen. Es bleibt die Frage: was ist zu tun? Aus unserer fachlichen Sicht heißt es, es sind Maßnahmen zu ergreifen, die in den Bereich Ernährungserziehung und Ernährungsbildung hineinreichen, wobei Ernährungsbildung alle Bereiche sind, von der Aufklärung, über die Information bis hin zur qualifizierten Ernährungsberatung. Dieses Lernen mit Ernährung, mit der Lebenssituation umzugehen, ist ein Prozess, der nicht erwartet werden kann, sondern der begleitet werden muss.

Vor diesem Hintergrund denken wir, dass Maßnahmen in allen Settings sinnvoll sind – von der Familie – rein zeitlich gesehen, was die Verantwortung anbetrifft, Eltern, Erzieher, Kinderbetreuung, Schule, Personen mit Vorbildfunktion und alle, deren Business Essen und Trinken ist.

Prof. Dr. Erik Harms, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V., Plattform Ernährung und Bewegung e.V.: Sehr geehrte Frau Höfken, wir haben es hier mit Ernährungsstörungen im Allgemeinen zu tun und ich muss als Kinderarzt einmal darauf hinweisen, dass es sehr wohl auch Mangelernährungssituationen in der Geriatrie gibt. Darüber ist bisher noch nicht gesprochen worden. Es gibt auch die Magersucht mit allen ihren Formen, sei es Anorexia Nervosa oder Bulimie. Allerdings ist diese im engeren Sinn ein jugend- und kinderpsychiatrisches Problem. Es gibt dann auch den Schlankheitswahn. Dieses Modell-Typ-Denken – da ist eine große Dunkelziffer vorhanden, das sollte man aber unterscheiden, von den wirklichen Ernährungsstörungen. Aber das eigentlich schwere Problem ist die Übergewichtsproblematik – ein gesamtgesellschaftliches Problem auf allen Ebenen. Als Kinderarzt seit 35 Jahren kann ich Ihnen bestätigen, dass sich die Verbreitung von Übergewicht und krankhaften Übergewicht (Fettleibigkeit) nicht nur massiv vermehrt hat, sondern dass wir inzwischen auch schon im Kindesalter die Folgekrankheiten sehen, dass wir z. T. Kinder sehen, von denen man nicht erwarten kann, dass sie überhaupt ins Erwerbsleben hineinkommen. Die K.I.K.s-Daten des Kinderservice haben uns über die Verbreitung, die Ursachen zum ersten Mal verlässliche Daten geliefert. Es ist dringend erforderlich, dass diese K.I.K.s-Daten als longitudinal Daten fortgeschrieben werden, damit man überhaupt über die Entwicklung etwas erfährt. 1,9 Millionen Übergewichtige, davon 800.000 Kinder mit Fettleibigkeit zwischen 3 und 17 Jahren. Das ist eine erhebliche Zahl, es ist 50 % Zunahme des Übergewichts und 100 % Zunahme der Fettleibigkeit. Über die Ursachen wissen wir auch in Deutschland sehr viel Bescheid. Die Cops-Studie in Kiel hat die Ursachen über viele Jahre sehr gut herausgearbeitet und hat international vergleichbare Ergebnisse gefunden. Zu den Ursachen ist schon einiges gesagt worden. Es sind die vererbten Anlagen, die wir von unseren Eltern mitbekommen. Das Eichhörnchen-Phänomen, dass sich ein Überschuss von Energie als Fett ablagert, mag vielleicht in der Evolution für den Einen oder Anderen ein Vorteil gewesen sein, heute in der Zeit des längeren Überlebens ist es ein gesundheitlicher Nachteil. Die Eltern sind allerdings auch nicht zu vernachlässigen als Vorbilder für ihre Kinder. Das andere ist die mangelnde Bewegung. Auch das Motorik-Modul des Kinderservice hat eindeutig gezeigt, dass in den letzten 30 Jahren nicht nur die Kraft unserer Kinder abgenommen hat, sondern auch ihre Geschicklichkeit. Die mangelnde Bewegung ist ein mindestens ebenso wichtiger Faktor wie die Ernährung. Dazu kommen Faktoren, wie der sozioökonomische Status und die Herkunft der Kinder. Wir treffen auf einen geänderten Lebensstil. Unsere gesellschaftlichen Bedingungen haben sich geändert und dieser veränderte Lebensstil trifft bei den Individuen auf unterschiedliche Veranlagungen und Lebenssituationen. Die Therapie von einmal eingetretenem Übergewicht muss möglich sein, mindestens dann, wenn es sich um krankhaftes Übergewicht handelt. Aber sie hat eine hohe Versagerquote, ist kostenintensiv und es gibt viel zu wenige Therapieplätze. Das ist keine erfolgversprechende Lösung der Grundproblematik. Deswegen kann die Lösung eigentlich nur in primärer Prävention liegen. Menschen müssen lernen in einer veränderten Welt mit ihrer Ernährung und ihrem Bewegungsverhalten eigenverantwortlich umzugehen. Sie müssen dies als Eigenverantwortung für ihre Gesundheit in ihren persönlichen Lebensstil integrieren, d.h. hier ist Bildung und Fortbildung gefragt. Wir wissen alle, dass die Lernfähigkeit mit dem Alter abnimmt und

dass man am besten im frühen Kindesalter lernt, d.h. in der Familie und in der Kindertagesstätte. Zu diesem Zeitpunkt sollten die Weichen gestellt werden. Nur dann wird das richtige Verhalten am ehesten langfristig in den Lebensstil integriert. Das Wissen ist oft vorhanden, aber die praktische Umsetzung fehlt. Wir brauchen eine Verhaltensprävention – die alleinige Verhältnisprävention kann jedoch nicht Defizite des Verhaltens ausgleichen. Im Übrigen sollte noch einmal darauf hingewiesen werden, dass Verbote nur Vorlieben schaffen und Gebote Aversionen schaffen. Ein Beispiel für Verhältnisprävention ist die vieldiskutierte Lebensmittelkennzeichnung. Diese muss eine vernünftige Information enthalten, die der Verbraucher für eine gesunde Ernährung auch nutzen kann, aber sie funktioniert nur beim informierten Verbraucher, der um seine gesunde Ernährung weiß und diese auch umsetzen kann und will. Wir brauchen Maßnahmen, und das wurde auch schon gesagt, die wissenschaftlich fundiert sind und evaluiert werden, damit wir einen Maßnahmenkatalog entwickeln können, der uns aus dieser Situation hilft. Wir brauchen Forschung, um das individuelle Risiko des Einzelnen abzuschätzen, auch das individuelle Risiko des Einzelnen, Folgekrankheiten zu entwickeln. Aber wir brauchen vor allem auch Präventionsforschung, wir brauchen Forschung, die gezielte Anwendung bei Risikogruppen beinhaltet. Wir brauchen eine Art von aufsuchender Gesundheitsfürsorge. Ich erinnere an das Modell Dormagen. Ganz ähnlich muss es sein auch für Ernährung und Bewegung, das bisher nicht im Modell Dormagen enthalten ist. Für all diese Ziele nämlich frühe Bildung, Information und gleichwertige Verbesserung von gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung, tritt die Plattform Ernährung und Bewegung ein, aber diese kann das nur erfolgreich tun, wenn daraus eine gemeinsame Bewegung in Bund und Ländern wird, die dann auch alle gesellschaftlichen Kräfte einbindet.

Erika Lenz, Deutscher Landfrauenverband e.V.: Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren! Ich darf mich herzlich bedanken, dass ich an dieser Anhörung teilnehmen kann und Ihnen die Vorstellungen des Deutschen Landfrauenverbandes präsentieren darf. Ich denke, die Forderung, Hauswirtschaft muss ein eigenständiges Schulfach werden, ist nicht neu für Sie und ich darf auch das wieder einmal ausführen. In diesem Fach muss es, wie der Name bereits sagt, um das Wirtschaften im Haushalt gehen, muss das gesamte Management des Haushalts vermittelt werden – angefangen vom Thema gesunder Lebensstil, bei dem eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung eine entscheidende Rolle spielt. Aber auch die Themen finanzielle Kompetenz, Umgang mit natürlichen und anderen uns zur Verfügung stehenden Ressourcen sowie soziale Kompetenz dürfen in einem solchen Fach nicht fehlen. Dafür setzen wir uns als Deutscher Landfrauenverband ein und ich denke, das ist auch ein guter Grund. Übergewicht, Überschuldung, Überbeanspruchung und Überforderung sind Standardthemen unserer Zeit geworden. Die Kosten dafür hat die ganze Gesellschaft zu tragen. Auch wenn man argumentiert, dass die Schule nicht jedes gesellschaftliche Defizit ausgleichen kann, was ich denke, wir alle gemeinsam so sehen, so stellt sich doch die Frage, ob dies für die oben beschriebenen Defizite zutrifft, die maßgeblich über ein gelingendes Leben entscheiden oder nicht. Beim Lesenlernen kommt doch auch niemand auf die Idee, dass dies genauso gut das Elternhaus vermitteln kann, obwohl dies in der Praxis auch oft passiert. Trotzdem ist es ein erklärtes Ziel, dass alle Menschen in Deutschland lesen und schreiben können, weil diese Fähigkeit genauso wie das Management eines Haushaltes eine Grundfähigkeit des Lebens ist. Wenn wir überlegen, an welcher Stelle die Möglichkeit besteht, Fehlentwicklungen des Elternhauses zu korrigieren, dann bleibt uns nur der Kindergarten, der zumindest im letzten Jahr von über 90 % der Kinder besucht wurde und

die Schule, die für alle Kinder verpflichtend ist. Die derzeit in der Schule vermittelte Bildung im Themenfeld Ernährung ist unseres Erachtens noch nicht ausreichend und auch von Bundesland zu Bundesland zu unterschiedlich. Wir wollen anerkennen, dass der Stellenwert des Themas Ernährung im Unterricht in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Derzeit werden Ernährungsthemen im Sachkundeunterricht in der Grundschule sowie beispielsweise in den Fächern Biologie, Religion und in Baden-Württemberg in einem Fächerverbund in Menschen, Natur und Kultur unterrichtet. Aber bei der Ausbildung der Erzieher und der Grundschullehrer spielt das Thema Ernährung praktisch keine Rolle. Es gibt zwar verschiedene Fortbildungsmöglichkeiten, aber ein so wichtiges Thema darf unseres Erachtens nicht dem persönlichen Engagement des einzelnen Lehrers überlassen werden. Zudem befürchten wir, wenn auf ein eigenständiges Unterrichtsfach verzichtet wird, dass das Thema Ernährung zwar aus biologischer, chemischer, soziologischer, geschichtlicher und religiöser Sicht betrachtet wird, aber diese Einzelsichtweisen der Komplexität des Themas nicht gerecht werden und die Zusammenhänge auch nicht eigenständig in den Köpfen der Schüler entstehen. Das Ganze ist einfach mehr als die Summe seiner Teile. So wie in anderen Fächern auch, brauchen wir eine Fachwissenschaft mit entsprechender Forschung und Fachdidaktik. Studierende im Lehramtsstudiengang Haushalts- und Ernährungswissenschaften, der das Thema in seiner Komplexität beleuchtet, haben unseres Erachtens die Befähigung, ein solches Fach nach neuesten fachwissenschaftlichen und fachdidaktischen Ansätzen zu unterrichten. Das diesem Fach ein so schlechtes Image anlastet, hängt sicherlich auch damit zusammen, dass es oft nicht adäquat unterrichtet wird. Ich erinnere in diesem Zusammenhang nur an die vom BMELV in Auftrag gegebene und von der Universität Paderborn im Jahre 2001 durchgeführte Studie zur Ernährung in Schulen, die aufgezeigt hat, dass Ernährungslehre zu 30 % fachfremd erteilt wird. Ich frage Sie, gebe es das in einem anderen Fach und ich denke, nein. Zu dem hat diese Studie auch gezeigt, dass die zur Verfügung stehenden Unterrichtsmaterialien fehlerhaft sind. Welche Unterrichtsqualität wollen wir dann erwarten? Hier müsste unserer Meinung nach ein Umdenken stattfinden. Wir haben bereits begonnen, über die Art der Vermittlung zu sprechen, aber ich möchte zu diesem Thema noch einen weiteren Punkt hinzufügen. Lesen lernt man durch lesen, Auto fahren durch Auto fahren und essen durch essen – was ich damit meine? Neben der theoretischen Vermittlung einer gesunden und ausgewogenen Ernährung darf auch die Praxis nicht fehlen. Gesunde Ernährung muss alltagstauglich vermittelt werden. Wie schäle ich z.B. eine Möhre oder wie kann eine Kartoffel schmackhaft zubereitet werden? Welches Stück Fleisch eignet sich für welches Rezept? Zum anderen müssen die Kinder und Jugendlichen Spaß daran haben, ein Rezept zuzubereiten. Kinder und Jugendliche verbringen ihre Freizeit eventorientiert. Deshalb müssen die jungen Menschen lernen, dass es beispielsweise Spaß macht und cool ist, aus normaler Milch, Obst und etwas Zucker einen leckeren farbigen Milchshake entstehen zu lassen. Den kann man einfach mal zu Hause in Mutters Küche zubereiten, für die Freundin oder auch zur Geburtstagsparty. Und noch zwei Vorteile hat diese praxisverbundene Art der Vermittlung, man lernt am besten durch eigenes Tun. Jeder kann mitmachen, keiner ist ausgeschlossen. Es handelt sich um ein niedrighwelliges Angebot, das in unserer leistungsorientierten Gesellschaft einen Gegenpol setzen kann. Landfrauen sind dafür bekannt, dass sie nicht nur klagen, sondern auch handeln. Bereits in den vergangenen Jahren waren wir mit hauswirtschaftlichen Projekten als Landfrauen in Schulen aktiv. Sei es Kochen mit Kindern in den dritten und vierten Grundschulklassen in Niedersachsen. Landfrauen machen Schule in Bayern oder den Haushaltsführerschein in Baden-Württemberg. In allen Projekten liegt der Schwer-

punkt auf der praktischen Vermittlung hauswirtschaftlicher Kompetenzen mit einem starken Fokus auf einer ausgewogenen und schmackhaften Ernährung. In 2006 beispielsweise, haben 219 Landfrauen in von der landwirtschaftlichen Rentenbank geförderten Modellprojekten, hauswirtschaftliche Kenntnisse in 1422 Unterrichtsstunden an 3.142 Kinder vermittelt. Ich denke, diese Zahlen sprechen für sich und der Landfrauenverband freut sich, dass wir erneut mit einem aid-Ernährungsführerschein in die Schulen gehen können, aber dazu würde ich dann in der Diskussion noch weitere Ausführungen machen. Danke schön.

Thilo Bode, foodwatch e.V.: Sehr geehrte Frau Höfken, meine Damen und Herren, vielen Dank für die Einladung! Ich möchte die Position von foodwatch kurz gefasst in sechs Punkten darlegen. Übergewicht ist ein multifaktorielles Problem, deswegen ist sehr wichtig zu klären, welche Verantwortlichkeiten haben einzelne Gruppen – also Regierung, Schulen, Familien. Sonst können die Maßnahmen nicht effektiv greifen. Gegenwärtig ist dieser institutionelle Verantwortungsrahmen nur unzureichend geklärt, insbesondere die Plattform für Ernährung und Bewegung ist für uns keine hilfreiche Konstruktion. Hier werden die Verantwortlichkeiten vermischt, es wird eine vorab Konsensbildung angestrebt, die nötige Interessenauseinandersetzung verhindert. Zu uns haben zwei Vorstände von Nahrungsmittelunternehmen gesagt, wir gehen dahin damit nichts anbrennt. Mann kann sich also vorstellen, was da herauskommt. Ich finde, bisher ist überhaupt nichts Vernünftiges herausgekommen. Uns interessiert insbesondere, wofür sind Regierung, Bund und Länder zuständig. Ich nenne zwei Bereiche, einmal die Frage, gute Ernährung als Einkommensproblem und gute Ernährung als Problem der Produktinformation. Wir glauben, dass es viel zu sehr unterschätzt wird, dass zu zucker- und fettreiche Ernährung auch eine Frage des Einkommens ist. Die Statistiken über Ernährung und Armut sowie Einkommensverhältnisse sind sehr unzureichend, da besteht erheblicher Forschungsbedarf. Wir haben geschätzt, dass ungefähr 10 Millionen Haushalte, das sind 20 % aller Haushalte, nach Abzug der Miete, über ein Einkommen von rd. 1.000 Euro verfügen und im Monat durchschnittlich 150 € für Nahrungsmittel ausgeben. Um eine möglichst billige, aber auch möglichst ausgewogene Ernährung zu ermöglichen, müssten sie mindestens 250 € im Monat ausgeben, da wären aber noch keine ökologischen Nahrungsmittel dabei. Das die Leute nur so wenig ausgeben, hat nicht nur etwas mit der sog. „Geizist-geil-Mentalität“ zu tun, sondern es ist ein wirkliches Einkommensproblem und das muss näher untersucht werden. Die Übergewichtigkeit ist auch eine Folge unzureichender Sozialpolitik. Bei den Produktkennzeichnungen haben natürlich die Regierungen besondere Einflussmöglichkeiten. Wir glauben, die Situation ist absolut unzureichend – Beispiel der Zuckergehalt, der von der Nahrungsmittelindustrie so gut wie möglich versteckt wird. Ein Beispiel: Kinderdrink „Biene Maja“ aus dem Hause Bauer. Da steht nichts über den Zuckergehalt auf der Packung. Es steht nur drauf: 16,4 g Kohlehydrate auf 100 ml. Wenn man das umrechnet auf einen Liter, hat dieses Getränk einen Gehalt von 55 Stück Würfelzucker. Dagegen ist ein Liter Coca-Cola mit 35 Stück Würfelzucker das reinste Diätgetränk. Hier muss etwas getan werden, denn es ist völlig unzureichend, was die Industrie bisher angeboten hat. Der Zuckergehalt muss deutlich angegeben werden, sodass man ihn auch erkennt. Aber selbst wenn man die Kennzeichnungsvorschriften verbessert, was unbedingt geschehen muss, ist die gesamte Werbung und Gesamtinformation über Lebensmittel – insbesondere Kinderlebensmittel – so, dass sie eigentlich kontraproduktiv ist im Hinblick auf eine gesunde Ernährung; denn man darf heute praktisch alles schreiben. Man kann auf jedes Produkt – und sei es der letzte Schrott – draufschrei-

ben, dass trägt zur gesunden Entwicklung des Kindes bei, macht fit und ist gesund. Beispiel: das Kindergetränk „Fruchtiger“ von Punica aus dem Hause Pepsi. Das ist wirklich nur ein Fruchtsaftkonzentrat und da ist jede Menge Zitronensäure drin, auch kein besonders gesunder Zusatzstoff. Es steht aber ganz groß drauf, dass es zur gesunden Ernährung des Kindes beiträgt. So etwas muss meiner Meinung nach unbedingt aufhören. Auch die Bewerbung von Kindernahrung durch sogenannte Events oder Versenkung von Spielzeugen bei McDonalds – da gehen die Kinder dann rein, damit sie spielen können und denken weniger ans Essen, das finde ich sind untragbare Zustände, die geändert werden müssen. Andere Länder in Europa haben das vorgemacht. Hier gibt es auch nationalen Gestaltungsspielraum und der muss nach meiner Meinung wahrgenommen werden. Denn wenn schärfere Vorschriften im Hinblick auf die Information und die Bewerbung von Lebensmitteln insbesondere Kinderlebensmitteln ergriffen werden, dann wird der Markt sich selber steuern. Gegenwärtig haben wir das Problem, dass der Lebensmittelmarkt nicht funktioniert, weil Qualität anzubieten, lohnt sich nicht. Wir haben einen reinen Preiswettbewerb, wir haben keinen Qualitätswettbewerb. Wenn heute ein Hersteller auf die Gummibärchen ganz groß drauf schreibt, enthält 70 % Zucker, dann würde er seine Produkte nicht mehr verkaufen, weil auf den anderen Packungen von Haribo steht beim Produkt Kates drauf „ohne Fett“ aber nichts vom Zucker. Deswegen sind diese Interventionen, die natürlich aus Gründen der Marktwirtschaft zurückgewiesen werden, ein richtiges Mittel um die Marktwirtschaft zu stärken, denn nur wenn diese Informationen da sind, kann sich Qualität im Markt durchsetzen und dafür ist ein Markt da.

Wichtig ist noch und das ist der sechste Punkt, wir reden viel über Ampel und symbolische Kennzeichnung und Beschriftungen und es steht sehr viel auf den Lebensmitteln. Die Industrie argumentiert gern damit, dass man den Verbraucher nicht mit Informationen überschütten darf. Ich halte das für eine relativ merkwürdige Information, denn es kommt doch darauf an, dass der Verbraucher richtige und wesentliche Informationen bekommt und nicht irgendwelche Phantasieinformationen. Deshalb muss man allen Wert darauf legen, dass Kennzeichnungen symbolhaft sind und deutlich und sofort ins Auge springend. Ob die Ampel der Weisheit letzter Schluss ist, das weiß ich nicht, aber zumindest ist es deutlich, wie z.B. auch eine Pyramide von Würfelzucker auf einer Packung Gummibärchen ein sehr deutlicher Hinweis ist. Natürlich, und das möchte ich abschließend sagen, ist damit noch nicht das Problem der Übergewichtigkeit gelöst. Es ist ein multifaktorielles Problem – aber dort wo der Staat handeln kann und wo er Einfluss hat, da muss er auch handeln und darf sich nicht mit Appellen begnügen. Danke schön!

Dr. Beate Zelazny, Hessisches Kultusministerium: Vielen Dank, Frau Vorsitzende, für die Einladung! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich möchte von einer etwas anderen Warte das Ganze angehen. Ich vertrete das Hessische Kultusministerium in diesem Bereich und wollte Ihnen kurz darstellen, was wir für sinnvoll erachtet haben aus der praktischen Erfahrung mit Schulen. Ich habe das Ganze noch einmal mit einem Papier auf dem entsprechend E-Mail-Server eingestellt, der mir benannt wurde. Man kann die näheren Erläuterungen also später auch nachlesen. Ich wollte zunächst einmal ganz kurz dazu sagen, was uns bewegt hat, überhaupt in diese Richtung zu schauen. Wir hatten als erstes die PISA-Studie und die hat uns aufgezeigt, dass ein enger Zusammenhang zwischen Gesundheitsförderung auf der einen Seite, Gesundheit und Bildungsqualität auf der anderen Seite besteht.

Wir haben als zweites die Beobachtung gemacht, dass es ganz wichtig ist, die Frage des sozioökonomischen Status, d.h. also bestimmte Faktoren – und für mich war gerade die Ernährung und die Bewegung ein ganz wesentlicher Faktor in der Beeinflussung des Leistungs- und Lernverhaltens. Wir haben als zweites die K.I.K.-Studie, die wir ausgewertet haben und haben versucht, die Projekte, die im Bereich der Bewegung und Ernährung evaluiert sind, zu sammeln, um hier zu schauen, was wir den Schulen qualitätsorientiert als Angebote bringen können. Der Ansatz war nicht zu trennen zwischen der Schülersgesundheit auf der einen Seite und dem Ganzen, das in der Schule passiert auf der anderen Seite, sondern wir haben gesagt, es ist wichtig, dass der Lebensraum Schule als Ganzes, d.h. die gesamte Schulgemeinde von Lehrerinnen und Lehrern, Schülerinnen und Schülern und selbstverständlich aus meiner Sicht, die Eltern, eben alle die dazu gehören und in eine Konzeption eingebunden werden. Wir haben dann daraus folgendes entwickelt: Ich möchte Ihnen das begründen, wir haben gesagt, wenn die Gesundheitsförderung ein Teil der Schulentwicklung sein soll, dann müssen wir sehen, wie wir die Schule unterstützen können. Wir haben zunächst einmal festgelegt, dass wir die Gesundheitsförderung bis 2010 für alle Schulen – wir haben 2.000 Schulen in Hessen – verbindlich haben. Es muss genau nachgewiesen werden, was die Schule in diesem Bereich macht. Ich möchte es Ihnen kurz aufzeigen. Es geht einerseits darum zu fragen, wie ist es mit dem Wissen, denn es ist ganz wichtig eine Grundlage zu haben, ein Basiswissen zu haben, das die Schülerinnen und Schüler natürlich vermittelt bekommen. Es ist jedoch wesentlich, in diesem Bereich zu überlegen, wie kann ein handlungsorientierter Unterricht auf der einen Seite ausschauen und wie kann und muss auf der anderen Seite die Situation um diesen Unterricht gestaltet sein; denn es ist für die Schülerinnen und Schüler sehr schwer nachvollziehbar, wenn sie auf der einen Seite einen Unterricht haben mit diesen Inhalten – bis hin auch zum eigenen Handeln – aber auf der anderen Seite dann am Kiosk in der Schule stehen und feststellen, sie haben genau Konträres, was dort angeboten wird. Ich hatte ganz kurz auf die Schulgemeinde hingewiesen, weil ich meine, dass die Schulgemeinde ganz wichtig ist. Für uns war in diesem Rahmen die Vernetzungsfrage wichtig. Wir haben von vorn herein gesehen, dass wir als Kultusministerium das allein nicht schaffen. Wir haben eine Vernetzung zum Sozialministerium und zum Ministerium für Verbraucherschutz geschaffen. Wir haben in dem Moment versucht, uns gemeinsam zusammensetzen, um zu sehen, aus welcher Perspektive kann jedes Ministerium die Schule unterstützen. Wir haben in Hessen den Bildungsplan von 0 bis 10, d.h., zusammen mit dem Sozialministerium, dass wir sehr früh beginnen mit dieser Strategie. Das zweite ist, die Vernetzung mit den Partnern. Vorhin wurde das bereits gesagt, ich meine es ist wesentlich, dass wir Partner mit einbeziehen. Wir haben die Deutsche Gesellschaft für Ernährung, wir haben die Verbraucherschutzzentralen, wir haben den Landfrauenverband mit einbezogen, die mit den Schulen zusammenarbeiten; denn allein können das die Schulen, bei den vielen Aufgaben, die sie haben, nicht leisten. Und ich denke, sie leisten es auch kompetenter im Verbund. Die nächste Frage, die mir ganz wichtig ist, welche Unterstützung ist notwendig? Aus meiner Sicht ist es ganz wichtig, dass in einem Ministerium, in einer Kultusbürokratie, in den nachgeordneten Behörden, die Schule eine Unterstützung findet für diese Frage, die sie dort hat. Dieser Fragestellung sind wir sehr genau nachgegangen, weil wir gesagt haben, was braucht eine eigenverantwortliche Schule? Was muss eine Bildungsverwaltung haben? Welche gesetzlichen Rahmenvorgaben muss es geben, dass eine Schule so etwas auch nutzen kann? Wenn eine Schule sehr viele Projekte hat, die sehr viel Geld kosten, dann muss gesehen

werden, welche personellen und sachbezogenen Ressourcen sind notwendig für diese Schule. Das zweite ist, wir können die Schule nicht auf den Weg setzen und sagen: „Mach mal!“

Wir brauchen Unterstützung, deshalb haben wir in unserem Bundesland einen sogenannten Support entwickelt, wo wir sagen, welche Projekte sind evaluiert werden und feststellen, welchen Wirkungserfolg sie haben.

Wie hängt Ernährung und Bewegung zusammen? Was muss die Schule an dieser Stelle berücksichtigen? Das kann sie nur tun, wenn sie hier eine entsprechende Unterstützung hat. Wir haben sehr viel positive Erfahrung in der Zusammenarbeit mit den Eltern. Die Eltern scheinen mir sehr wichtig zu sein, in dem Rahmen, wo wir uns Gedanken machen, wie bekommen wir auch Eltern in die Mitarbeit hinein, die an dieser Fragestellung nicht unmittelbar dieses Interesse haben. Hier sehen wir sehr deutlich, dass es dieses praktische Tun ist, z.B. indem sie selber mit einkaufen oder kochen.

Ich wollte Ihnen kurz aufzeigen, was das für eine Schule bedeutet. Eine Schule kann viel erreichen, wenn sie so arbeitet wie wir das in Hessen für uns entwickelt haben. Das kann aber nur in einem Prozess erfolgen. Es muss aber, und darauf lege ich sehr viel Wert, zur Chefsache im Haus gemacht werden. Es kann nicht sein, dass sich einer mal mit Ernährung und Bewegung befasst. Die Schulleitung muss dahinter stehen. Dazu haben wir unsere Schulleiterinnen und Schulleiter in Fortbildungen auf diese Managementaufgabe – ich nenne sie Gesundheitsmanagement – versucht zu orientieren und zu motivieren und ihnen aufzuzeigen, dass das eine wichtige Aufgabe im Sinne des Wirkungserfolges und des Leistungserfolges ist, des Erfolges schließlich bei Schülerinnen und Schülern, der sich bis in die Zeugnisse niederschlägt. Es ist ganz klar, dass man an dieser Stelle wirklich schauen muss, dass die Ziele formuliert werden und man die geplanten Maßnahmen überprüft. Das denke ich, ist etwas, was auch die Schulen im Sinne von Projektmanagementmethoden oder dergleichen nicht von sich aus allein können. Hier muss eine klare Unterstützung erfolgen – Unterstützung auch in dem, was spezifische Ernährungsprojekte und Bewegungsprojekte anbelangt.

Wir haben in Hessen versucht, zu überlegen, wie wir das Ganze nachhaltig gestalten können. Wir sehen sehr deutlich, Nachhaltigkeit durch die Durchführung eines Projektes mal dort oder mal hier, können wir nicht erreichen. Ich denke, es ist gut, dass es diese Projekte gibt, aber wir müssen schauen, wie wir eine Nachhaltigkeit erreichen können.

Wir haben uns also Gedanken gemacht, und wir haben, wie alle Schulen, das ist in jedem Bundesland das Gleiche, d.h. die eigenverantwortlichen Schulen gehen auf einen qualitätssichernden Weg und das ist ganz wesentlich. Wir haben festgelegt, dass eine Schulinspektion erfolgt. Hier gibt es drei verpflichtende Schwerpunkte, und das sind die Ernährung und Verbraucherpolitik, Wahrnehmung und die Bewegung und die Sucht- und Gewaltprävention. Das sind die Begriffe für ganz wichtige Entwicklungen. Wir haben dazu sogenannte Qualitätsdimensionen mit unseren nachgeordneten Behörden und den Schulen entwickelt, damit die Schulen genau sehen, was sind die Kriterien und Indikatoren. Das scheint mir ein ganz wesentlicher Punkt zu sein. Wir sehen bei einer Vielzahl von Projekten, dass diese aus meiner Sicht hervorragend sind. Ich möchte aber auch sehen, wie ist das in der Schule angekommen und ist es nicht nur eine Wasserkopfsituation. Wir haben fünfzehn staatliche Schulamtsbereiche und haben in sieben Pilotregionen erprobt. Die Schulen sehen es als eine Wertschätzung an. Der Direktor einer Schule sagte einmal, dass er das erste Mal darauf angesprochen wurde,

dass das, was er mit dem Frühstück und der Schulverpflegung gemacht habe, dass das etwas Hervorragendes ist.

Ich denke, meine Damen und Herren, es muss uns gelingen, so etwas einzubinden in einen normalen Regelkatalog für die Schule. Ich darf zum Schluss sagen, was ich mir wünsche. Natürlich ist es ganz wichtig in dem Rahmen, dass wir – so etwas spielt sich in einem Prozess ab – Settingprojekte durchführen und diese Prozesse auch genau evaluiert und wissenschaftlich begleiten, weil es deutlich werden muss, dass man eine ganz enge Verbindung zwischen diesen Faktoren wie Ernährung und Bewegung und dem was das spezifische Leistungsverhalten eines Schülers darbringt, herstellt. Das muss begleitet werden und erscheint mir eine ganz wichtige Sache. Es muss ein individuelles Schulkonzept geben – ein Konzept, das genau nachweist in einem sogenannten langen Handlungsplan, wie bringen wir die Projekte ein. Außerdem meine ich, muss es so etwas wie Gesundheitsmanagement in dem Bereich geben, d.h. eine Schulung und Fortbildung der Personen, sowohl der Anwärtler für Funktionsstellen als auch Funktionsstelleninhaber. Damit ganz eng im Zusammenhang steht, haben wir bei uns in der zweiten Ausbildungsphase den Bereich gesundheitsfördernde Schule mit den Projekten in den modularisierten Weg mit einbezogen. Ich halte das für außerordentlich wichtig, dass so etwas gemacht wird.

Wichtig ist aber auch die erste Phase. Die Einbindung von Partnern - Institutionen und den Partnern auf der regionalen Ebene - denen mein besonderer Dank gilt und wo wir eine sehr gute Zusammenarbeit haben.

Ich denke, Ernährung und Bewegung kann nicht etwas sein, was man so nebenher macht, sondern es ist die Basis eines jeglichen Lernens in der Schule. Dazu brauchen wir natürlich Unterstützung und ich kann mir vorstellen, trotz föderaler Interessen der Länder, dass z.B. ähnlich wie bei der Ganztagschule, dass wir auch mit großen Projekten dieser Art, die tatsächlich Wirkungsanalysen darstellen müssen, evtl. auch von der Bundeseite begleitet werden könnten.

Sylvia Becker-Pröbstel, Diplom-Oecotrophologin: Sehr geehrte Frau Höfken, sehr geehrte Damen und Herren! Ich bedanke mich ganz herzlich für die Einladung und Ihr Interesse auch im Namen des Verbandes der Oecotrophologen. Ich bin in gewisser Weise überrascht von der Einladung. Wir versammeln hier gerade geballtes Expertenwissen und in meinem beruflichen und privaten Alltag erlebe ich, dass jeder letztendlich glaubt, über Ernährung mitreden zu können. Das ist aber auch schon der Knackpunkt bei der Problemlösung. An den entscheidenden Schnittstellen fehlt letztendlich die Fachkompetenz oder das Interesse. Ob Politiker, Lehrer, Erzieherinnen oder Eltern – jeder fühlt sich berufen, kompetent zu Ernährungsfragen Stellung zu nehmen und viele erweisen sich als beratungsresistent oder nicht informiert. Wir haben z. B. in Frankfurt im Rahmen der Multiplikatoren-Fortbildungen 300 Institutionen angeschrieben, u. a. Schulen, Kitas – wir wollten einen Gesundheitstag veranstalten und der Gesundheitstag fiel aus, mangels Interesse – es haben sich genau zehn Einrichtungen gemeldet. Ähnliche Resonanz ist im Moment beim „Stadtteilprojekt“, hier haben wir dreißig Kitas angeschrieben. Bei den meisten ist das Papier im Mülleimer gelandet, drei haben sich gemeldet und wir haben nach telefonischer Nachfrage erfahren: „Ja, wir ernähren uns gesund – wir haben kein Geld,

kein Personal oder auch keine Zeit“. Acht Kitas haben wir inzwischen rekrutiert und damit fangen wir jetzt einfach mal an.

Die Meldung, dass die Deutschen die Dicksten in Europa sind, hat alle aufgeschreckt und einen Aktionismus ausgelöst, dabei gibt es durchaus ganz viele gute Ideen und Ansätze, aber es fehlt ein Gesamtkonzept. Häufig wird auch nicht zwischen Therapie und Prävention unterschieden. Alle reden von Prävention, dabei ist letztendlich das Kind längst in den Brunnen gefallen, nämlich Adipositas ist weit verbreitet. So ergeben sich für mich zwei Baustellen. Die zukünftige weitere Zunahme des Übergewichts zu vermeiden und das bestehende auch zu reduzieren. Damit verbunden sind auch unterschiedliche Zielgruppen und unterschiedliche Strategien. Ich habe in meinem Alltag mit beidem zu tun. Ich arbeite als zertifizierte Ernährungswissenschaftlerin therapeutisch mit übergewichtigen Kindern, mit essgestörten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und wirke präventiv durch Multiplikatorenfortbildungen bei Erzieherinnen z.B. und in meinem Amt als Kinderbürgermeisterin werde ich mit den politischen Schwierigkeiten bei der Umsetzung von Konzepten konfrontiert. In diesem Statement ist es mir wichtig, nochmals den Punkt Prävention wirklich zu differenzieren, weil es letztendlich auch für die Strategie von Bedeutung ist, mit der wir dann vorgehen, um am Ende noch ein paar Wünsche an die Politik zu formulieren. Wir unterscheiden in der Prävention zwischen primär, sekundär und tertiär Prävention, was letztendlich die Therapie umfasst. Die Primärprävention umfasst die grundlegende und frühzeitige Vermeidung von Übergewicht und den damit assoziierten Krankheiten. Nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen wird die Basis für eine spätere Adipositas bereits in der Schwangerschaft gelegt. Hier muss die Aufklärung, die Erziehung Ernährung und Bewegung sowie Stressbewältigung bereits in den Schwangerengruppen und in den späteren Still- und Krabbelgruppen durch Experten, durch Ernährungsteams oder Ernährungsberater auch in Kliniken z.B. erfolgen. Die Erreichbarkeit der werdenden Eltern oder der jungen Familien ist aus meiner Erfahrung in dieser neuen Lebensphase am größten. Bereits im Kindergarten kann dann den Eltern und Kindern durch entsprechende Beispiele und Maßnahmen eine abwechslungsreiche Ernährung spielerisch und vor allem erlebnisorientiert nahegebracht werden. Ergänzt muss das durch alltagstaugliche Angebote werden. Ein besonderer Schwachpunkt vieler Konzepte ist, dass das familiäre Umfeld nicht mit einbezogen wird oder Eltern einfach nicht mehr erreicht werden. Essstörungen und Übergewicht sind aber häufig Ausdruck problematischer, schwieriger Familienverhältnisse. Die Symptomträger dafür, das sind die Kinder und deshalb ist es dringend erforderlich, mit kreativen Ideen Eltern anzusprechen und mit ins Boot zu holen. Wir müssen den Wert der Familie und der Erziehungsarbeit gesellschaftlich erhöhen. Das Ganze können wir dann an den Schulen fortsetzen. Denkbar ist da, eine verstärkte Einbindung des Themas Ernährung und Gesundheit in den Unterricht. Unterstützt durch praktische Erfahrungen und besonders geeignet ist die Beteiligung an Planung und Umsetzung z.B. der Schulverpflegung. Das ist jetzt eine Chance, die wir bekommen. Deren Akzeptanz und Qualität eben auch dringend verbessert werden muss. Wenn Schüler sich an der Planung der Schulverpflegung beteiligen können, wird auch die Akzeptanz höher, denn dann sind ihre Interessen mit verwirklicht. Es darf nicht sein, dass ausschließlich die Kosten die Zusammenstellung des Speiseplans bestimmen, was heute leider sehr häufig der Fall ist. Sehr geehrte Damen und Herren, wir können heute entscheiden, ob Schulverpflegung lediglich ein Abfüttern sein soll oder hier ein Wendepunkt in dem Ernährungsverhalten und in den Essgewohnheiten der Kinder erreicht werden kann. Armut macht krank. Wir haben es gehört und

die Studien sagen das. Die Sekundärprävention umfasst die frühzeitige Erkennung von Risikogruppen und das sind insbesondere Kinder übergewichtiger Eltern, das sind aber auch Familien mit entsprechenden niedrigen sozioökonomischen Status oder Migrationshintergrund. Hier ist es ganz wichtig, vor Ort zielgruppenspezifische Aufklärungsprogramme zu verankern. In diesem Zusammenhang sind Kooperationen mit niederschweligen Projekten in Nachbarschaftszentren sinnvoll. Ich arbeite mit Dolmetschern bei einem Abendessen, setze mich an den Tisch mit den Migranten und höre, wo es eigentlich brennt. Dann tauchen sie auf und berichten von ihren Problemen und dann kann ich ansetzen. Ich muss erst einmal ein Vertrauensverhältnis aufbauen.

Die Tertiärprävention oder –therapie, hier muss es gelingen, übergewichtige Kinder und Jugendliche in ein ganz spezielles, längerfristig angelegtes Bewegungsprogramm zu integrieren und deren Essverhalten dann auch parallel positiv zu beeinflussen. Dies kann nur unter Einbeziehung des häuslichen Umfeldes gelingen. Es macht keinen Sinn solche Kinder in Präventionsprogrammen zu betreuen. Es passiert häufig, dass diese adipösen Kinder, in diesen für sie ungeeigneten Programmen, ambulant betreut werden. Hier muss eine zielgerichtete Therapie erfolgen. Während diese vorangegangenen Überlegungen sich hauptsächlich auf diese Verhaltensprävention beziehen, muss ein weiterer Schwerpunkt die Verhältnisprävention darstellen. Unsere Umwelt und die Strukturen unseres Miteinanders scheinen einen negativen Einfluss auf die gesamte Bevölkerung zu haben. Es gilt sie überdenken - Städteplanung, Arbeitsplatzgestaltung - und neu zu bewerten sowie ggf. eben auch zu ändern. Lebensmittelwerbung mit Gesundheit ist weit verbreitet. Mir begegnet in der Beratung immer noch der Satz „so wertvoll wie ein kleines Steak“, das hat sich ziemlich festgesetzt. Aber Werbung für Produkte wie Äpfel, Salat, Milch gibt es relativ selten im Vergleich. Heute Morgen habe ich eine Werbung gehört, „wer braucht schon Sport um sich zu bewegen“ – ob das noch zeitgerecht ist, ist die Frage.

Ich denke, dass wir auch in einer freien Marktwirtschaft über Einschränkungen der Industrie bei der Werbung für Kinderlebensmittel nachdenken dürfen, wenn diese negative Auswirkungen auf die Gesundheit unserer Kinder und der Bevölkerung haben. Wobei mir ganz persönlich eine freiwillige Selbstkontrolle lieber wäre.

Meine Wünsche an die Politik wären die, dass der Rahmen in Form von gesetzlichen Regelungen und modellhaften Maßnahmen geschaffen würde. Dazu müssen sie sich natürlich einschlägiger Fachkompetenz bedienen, aber das haben Sie ja getan. Sie können auf jeden von uns auch nach dieser Anhörung zurückgreifen.

Die Plattform Ernährung und Bewegung möchte ich in diesem Zusammenhang noch einmal besonders erwähnen. Sie bündelt bereits eine ganze Vielfalt gesellschaftlicher Kräfte, die sich eben aktiv für einen gesundheitsförderlichen Lebensstil einsetzen. Wir brauchen Koordinierungsstellen in den Behörden, Ministerien und Schulämtern, Sozialdezernaten und in den Facheinrichtungen, die dann die jeweiligen Maßnahmen vorbereiten, bündeln und auch deren Umsetzung überprüfen. Diplom Oecotrophologen erfüllen wegen ihrer interdisziplinären Ausrichtung die Anforderungen für Stellenprofile. Wir brauchen eine nachhaltige, eine verlässliche Finanzierung, die ein kontinuierliches, längerfristiges abgesichertes Arbeiten erlaubt. Wir brauchen keine „Einzelprojektchen“. Es müssen politisch gewollte Ziele in den Strukturplänen für Kindergärten und Schulen festgeschrieben werden. Ein ein-

heitlicher Qualitätsrahmen muss vorgegeben sein, in dem sich die Beteiligten dann auch bewegen können. Es müssen einheitliche überprüfbare Mindeststandards für Schule und Kindergartenverpflegung festgelegt werden. Was mir ganz wichtig ist: Bewegungsräume in Kindergärten, Schulen und Kommunen müssen wieder ausgeweitet werden. Wir grenzen unsere Kinder in den Städten immer mehr ein und Bewegungsraum wird rar. Ich habe vor einiger Zeit ein Jugendforum organisiert, in dem die Jugendlichen gefordert haben: „Wir möchten uns gerne bewegen und zwar in der Stadt, aber ihr habt nichts für uns.“ Die Jugendlichen wissen und spüren, was ihnen fehlt und sie wünschen sich das von uns. Wir müssen sie in die Städteplanung einbeziehen. Fehl- und Überernährung sowie Bewegungsmangel müssen ins zentrale Bewusstsein der Öffentlichkeit gebracht werden. Ich denke, das ist uns allen klar. Dabei muss das Augenmerk auf der Stärkung der Eigenverantwortung liegen – vor allem auf der Stärkung der Familien. Wir sind aufgefordert, die Rahmenbedingungen für einen grundlegenden gesellschaftlichen Wandel unseres Lebensstils – insbesondere bei Ernährung und Bewegung – zu schaffen. Politiker dürfen dabei durchaus auch mit gutem Beispiel vorangehen. Sehr geehrte Damen und Herren, ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit. Für Fragen über die Anhörung hinaus, stehe ich auch gern zur Verfügung.

Dr. Katherine Bird: Sehr geehrte Frau Höfken, sehr geehrte Damen und Herren. Zuerst möchte ich mich ganz herzlich für die Einladung bedanken. Bevor ich mit meinem Statement anfangen werde, werde ich mich ganz kurz vorstellen. Von Beruf bin ich Soziologin und habe u. a. am 7. Familienbericht mitgearbeitet. Aber seit dem Jahr 2001, als meine Tochter eingeschult wurde, bin ich auch gewählte Elternvertreterin. Ich habe in der Stadt Bremerhaven angefangen und das ist die Stadt mit der höchsten Arbeitslosenquote in Westdeutschland. Dort lernte ich als Vorsitzende der Stadelternvertretung nicht nur viele Eltern und ihre Sorgen, sondern auch viele Lehrkräfte und Mitglieder der Bildungsverwaltung kennen. Ich war dann später beim Bundeselternrat beschäftigt, wo wir einen Schwerpunkt auf die Einbindung der Eltern in das schulische Leben legten. Ich konzentriere mich deshalb eher auf Themen wie Kinder und ihre Eltern, als auf Themen wie die Arbeitswelt. Am Wochenende habe ich die anderen Stellungnahmen für diese Anhörung gelesen und ich erkenne schon Bereiche, wo Konsens herrscht, z.B. in den Empfehlungen um die Schulverpflegung. An mehreren Stellen wurde auch das Eckpunktepapier „Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität“ begrüßt. Die Eckpunkte sollen zu einem Aktionsplan weiterentwickelt werden und dazu möchte ich heute etwas sagen. Anstatt über die Ursachen zu reden, möchte ich Ihnen ein Gedankenexperiment vorstellen, mit dem ich zeigen möchte, wo die Schwierigkeiten bei der Konzeption und dem Erfolg von präventiven Maßnahmen in der Kita oder Schule liegen. In der Diskussion tauchen zwei Begriffspaare immer wieder auf, Ernährung und Bewegung sowie Kinder und Eltern. Für unser Gedankenexperiment werde ich diese Paare auseinandernehmen und neu kombinieren. Dann hätten wir Kinder und Bewegung sowie Eltern und Ernährung oder auch Kinder und Ernährung sowie Eltern und Bewegung. Wie Sie sehen, haben wir jetzt immer eine Zielgruppe und einen Maßnahmenbereich. Wenn wir diese neuen Kombinationen etwas näher betrachten, fällt eine Reihe von gesundheitsfördernden Möglichkeiten auf, wovon viele schon in kleineren oder größeren Projekten umgesetzt wurden. Fangen wir mit der einfachsten Kombination an – Kinder und Bewegung. Es wird Kindern immer nachgesagt, sie hätten einen natürlichen Bewegungsdrang. Wie alle Eltern wissen, ist es meistens nicht schwer, Kleinkinder zur

Bewegung zu animieren. In der Kita wird diesem natürlichen Drang häufig viel Zeit und Raum eingeräumt. In der Schule dagegen, wird er häufig unterdrückt. Wie ein Experte sagte, Kinder werden nicht eingeschult sondern „eingestuhlt“. Um hier dagegen zu arbeiten, gibt es viele Projekte und Maßnahmen, z.B. mehr und besserer Sportunterricht, bewegte Pausen und bewegter Unterricht, Förderung der Kooperation zwischen Kita und Schule und den örtlichen Sportvereinen, vor allem auch ein Ausbau im Bereich der Trendsportarten. Auch im Bereich der Stadtentwicklung gibt es viele Möglichkeiten, die auch den Erwachsenen zugute kommen. Z.B. gut angelegte und gut gepflegte Spielplätze, besserer Zugang zu Sportplätzen für Fußball außerhalb eines Vereins, mehr öffentliche Schwimmbäder - als Spaßbad gestaltet - ziehen Kinder und Erwachsene gleichermaßen an. Diese Liste kann beliebig ergänzt werden. Was in dieser Liste nicht auftaucht, sind die Eltern und ihr Umgang mit dem natürlichen Bewegungsdrang ihres Kindes.

Das ist das, was ich unter Eltern und Bewegung – der zweiten neuen Kombination der üblichen Begriffspaare ansprechen wollte. Hier stoßen wir auf die ersten Hindernisse, z.B. das Sicherheitsgefühl der Eltern. Ist es sicher, mein Kind alleine zum Spielplatz zu schicken? Ist es sicher, mein Kind alleine über die große Straße auf den Weg zur Schule zu schicken? Oder ist es sicher, mein Kind einfach auf die Straße zum Spielen zu schicken? Je nach Wohngebiet kann eine übertriebene Einschätzung der Gefahren entstehen oder tatsächlich gute Gründe, um das Kind lieber drinnen „aufzubewahren“. Aber in diesem Bereich kenne ich eigentlich wenige Projekte, die auf dieses Problem zielen, außer einige, die die Sicherheit und Häufigkeit des Fußweges zur Schule erhöhen wollen.

Jetzt kommen wir zum dritten Bereich, der durch die Neukombination der gängigen Begriffspaare entsteht: Kinder und Ernährung. Ein Teilziel des Eckpunktepapiers ist es, die Vermittlung von Wissen über Ernährung und Bewegung möglichst früh anzufangen. Dazu gehört, Kita- und Schulkindern Prinzipien einer ausgewogenen Ernährung beizubringen. Das Ziel an sich ist sehr lobenswert. Es kann aber nicht erreicht werden, ohne zu verstehen, wie stark Kinder bestimmen dürfen, was sie essen und wie sie mit Widersprüchen umgehen. Hier meine ich Widersprüche zwischen dem, was Kinder in der Kita oder Schule lernen und dem, was sie zu Hause lernen. Denn es wird nicht helfen, wenn ein Kind perfektes Ernährungswissen hat, dieses jedoch zu Hause nicht umsetzen kann. Inwieweit Kinder die Ernährungsgewohnheiten zu Hause beeinflussen können, und hier meine ich nicht nur, dass ein gesundes Pausenbrot mitgegeben wird, sondern dass zu Hause tatsächlich andere Lebensmittel auf den Tisch kommen. Das ist ein Bereich, in dem es einen erheblichen Forschungsbedarf gibt. Bevor wir mehr Informationen darüber haben, wie Kinder ihre Eltern beeinflussen und wo die Hindernisse stehen, wird es schwierig sein, erfolgreiche Maßnahmen in diesem Bereich zu entwickeln.

Damit kommen wir zur vierten und letzten Neukombination. Eltern und Ernährung: Dieser Bereich umfasst Projekte und Maßnahmen, die auf die Umstellung der Ernährung im Elternhaus zielen. Viele mittelschicht- und bildungsnahe Familien haben solche Botschaften verinnerlicht, aber eine Minderheit der sozial benachteiligten Familien nicht. In meiner Stellungnahme habe ich Wege aufgezeigt, wie diese Familien zu erreichen sind und das ist hauptsächlich durch intensive persönliche Kontakte. Weitere Stellungnahmen erwähnen Elternschulen und heute ist auch schon über Kochkurse gesprochen worden. All diese Herangehensweisen haben gemeinsam, dass sie sich nur vor Ort in den Settings

durchführen lassen und dass sie ein qualifiziertes Personal voraussetzen. Damit unterstreichen sie, dass das gut qualifizierte Personal die wichtigste Rahmenbedingung für die Erreichbarkeit von sozial benachteiligten Familien ist. Wenn wir alle vier neuen Kombinationen betrachtet haben, sehen wir wie eine Skala entstanden ist. Diese misst wie groß die Hindernisse zum Erfolg einer Maßnahme wären. Um Kinder zu bewegen, braucht man wenig Überzeugung, nur Anlässe. Am anderen Ende der Skala stehen Eltern und Ernährung. Studien und Erfahrungen zeigen, um hier etwas nachhaltig zu ändern, braucht es eine vielschichtige und sensible Vorgehensweise. Wenn der zukünftige Aktionsplan diese Steigerung der Umsetzbarkeit berücksichtigt, hätte er bessere Erfolgsaussichten. Vielen Dank!

Edmund Fröhlich: Bei den Ausführungen meiner Vorrednerin ist mir ein ganz alter Satz des Münchner Komikers Karl Valentin eingefallen. Der hat mal gesagt: „Erziehen ist zwecklos, die Kinder machen uns Erwachsenen sowieso alles nach.“ Das klingt einfach, aber ich denke das gilt auch heute noch.

Sehr geehrte Frau Höfken, meine Damen und Herren! Stellen Sie sich bitte vor, ein dreizehnjähriges Mädchen mit 100 kg-Gewicht oder einen 16-jährigen Jungen mit 130 kg-Gewicht und mehr. Das sind – leider muss man sagen – in der Klinik in der ich als Geschäftsführer tätig bin, keine Ausnahmen, sondern der traurige Standard. 13 bis 14-jährige mit 100 kg Gewicht, 16-17-jährige mit 130 kg Körpergewicht. Hier geht es nicht mehr um Ästhetik. Diese Kinder, die zu uns überwiesen werden, kommen überwiegend nicht mehr vom Kinderarzt, sondern sie kommen vom Kardiologen, vom Orthopäden oder vom Internisten. Die Spessart-Klinik in Bad Orb beschäftigt sich seit ca. 30 Jahren mit Adipositas, mittlerweile auch bei Erwachsenen und wenn ich frage, wie das Gewicht damals war, dann sagen mir die Fachleute, dass vor 30 Jahren Kinder und Jugendliche mit ca. 20 kg Übergewicht gekommen sind. Heute kommen sie mit 40 - 50 kg Übergewicht. Das heißt, diese Kinder und Jugendlichen haben häufig das doppelte Gewicht, das sie eigentlich haben sollten. Wenn ich auf die erwachsenen Übergewichtigen in unserer Klinik schaue, die im Schnitt einen BMI von 37 haben, das ist bei einer Körpergröße von 1,75 m ein Gewicht von 114 kg. Das ist bei den Erwachsenen schon bedauerlich, aber wenn Sie das mit den übergewichtigen Kindern vergleichen, dann sehen Sie, wie sich dieses Drama entwickelt.

Deshalb und vor diesem Hintergrund, meine sicherlich auf den ersten Blick etwas überzogene oder extreme Forderung, auch hier das Strafrecht zu bemühen. Denn ich denke, wer zulässt, dass Kinder 100 kg oder mehr wiegen, der muss sich auch fragen lassen, ob es da nicht schon um unterlassene Hilfeleistung, Körperverletzung oder Vernachlässigung geht. Wobei man nicht sagen kann, wer schuldig sein soll. Es sind sicherlich nicht nur die Eltern, sondern in einem gewissen Sinn wir alle, die Lehrer, die Ärzte, insgesamt die ganze Gesellschaft. Diesen Kindern wird ein unendliches Leid zugefügt - psychisch und physisch. Man muss sie als chronisch krank bezeichnen und sie haben auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt keine Chance. Niemand wird einen 17-Jährigen einstellen, der 120 oder 130 kg wiegt. Nun werden wir immer wieder gefragt, was habt ihr in einer Kinder- und Jugendrehabilitationsklinik für Erfolgszahlen vorzuweisen? Die sind bei uns – wie in anderen Kliniken auch – nicht besonders erfreulich. Das liegt aber daran, dass die Kinder bereits chronisch krank sind, wenn sie zu uns kommen. Insofern kann man das auch mit anderen chronischen Erkrankungen vergleichen bei denen die Heilungschancen gleich null oder nur sehr gering sind – Rheumatologie, Onkologie, um nur zwei Stichworte zu nennen.

Ich frage mich immer, warum diese Kinder und Jugendlichen so spät zu uns kommen. Ich sehe, wenn ich durch das Haus gehe, diese Kinder und Jugendlichen. Unsere Ärzte sagen dann, die kommen erst, wenn es weh tut. Das klingt banal, aber das ist offenbar wirklich der Grund, d.h. die haben Gliederschmerzen, die Knie oder die Bandscheiben sind kaputt, sie haben Diabetes oder Herzkreislaufbeschwerden. Sie können die Treppen nicht mehr gehen, sie werden gehänselt und verspottet und sind dann natürlich auch psychischen Problemen ausgesetzt. Das ist der entscheidende Punkt – sie kommen zu spät. Nun könnte man natürlich sagen, warum werden die nicht früher informiert?

Fehlt es vielleicht an Informationen? Das ist ein weites Feld und man kann die Frage nicht so einfach beantworten. Es gibt auch – darauf möchte ich hinweisen – ein Sozialgesetzbuch 9, da geht es um gesellschaftliche Teilhabe. Insofern müssen wir bei dem Thema nicht nur – was natürlich wichtig ist – Verbraucherschutz, Ernährungspolitik, Sozialpolitik mit einbeziehen, sondern auch den Gesundheitsbereich.

Wir haben einmal die gesamte Generation, die sich die letzten 10 bis 15 Jahre entwickelt hat, als Generation „Chips“ bezeichnet – etwas plakativ, das gebe ich gern zu – unter Anspielung auf einseitige Ernährung und auf zuviel Medienkonsum. Die Kinder, die in einer Klinik landen – bei uns sind das 1.300 pro Jahr, insgesamt sind es bundesweit 15.000, die in Rehakliniken kommen. Diese Kinder und Jugendlichen haben einen Medien- bzw. Fernsehkonsum von 5 - 8 Stunden pro Tag und Snacking spielt natürlich auch eine Rolle. Man kann bei dieser Personengruppe nicht mit Appellen, wie „Esst doch ein bisschen weniger oder bewegt euch ein bisschen mehr“ kommen, das hilft überhaupt nicht. Diese Kinder sind kaum in der Lage, rückwärts zu laufen, auf einen Bein zu hüpfen oder einen Purzelbaum zu machen. Sie beherrschen auch keinerlei Grundregeln zum Essen und zu Lebensmitteln. Das Beispiel wurde von Frau Lenz genannt, Kartoffeln und Karotten schälen, eigentlich eine Banalität – ist aber bei einem Großteil der Jugendlichen heute keine Selbstverständlichkeit mehr. Die bereits heute chronischen Adipositaspatienten brauchen eine umfassende medizinische Therapie und kompetente fachliche Begleitung, um in dem Paragraphen-Dschungel ihre Rechte auf Therapie und Rehabilitation überhaupt in Anspruch nehmen zu können. Das gilt besonders für sozial Benachteiligte und sozial schwächere Bevölkerungsgruppen, Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund oder Sprachproblemen. Deshalb ist es auch nicht damit getan, einseitige Appelle auszusprechen, sondern da sind wirklich verbindliche Regelungen staatlicherseits erforderlich.

Die Vertreterin des hessischen Kultusministeriums hat ein sehr gutes Beispiel bereits genannt – gesundheitsfördernde Schulen.

Zum Schluss noch einige Forderungen, wobei ich die weglasse, die bereits genannt worden sind.

Erstens: Umfassende Aufklärung der niedergelassenen Ärzte, nicht nur der Kinder- und Jugendärzte, wie man letztlich auch die adipösen Kinder zur Therapie bekommt – das geht nicht so ganz einfach – da müssen Anträge gestellt werden, man muss die Kostenzusagen einholen. Zweitens: In Extremfällen sollte man auch das Jugendamt einschalten, um ggf. auch rechtliche Schritte einzuleiten.

Drittens: Ärztliche Pflichtuntersuchungen in der Schule – nicht nur zur Einschulung, sondern alle zwei Jahre. Da erreichen wir alle Kinder bis zum 16. Lebensjahr. Viertens: Kein Verkauf „ungesunder Produkte“ am Schulkiosk. Einführung eines dritten Unterrichtsfaches Sport. Als Vater von vier Kindern

sage ich, wenn mal eine Mathematikstunde ausfallen würde und dafür eine Stunde mehr Sport wäre, würden die Kinder im Rechnen trotzdem besser werden.

Das Fach Gesundheitskunde wurde schon als Forderung erwähnt. Tagsüber Werbeverbot für bestimmte krankmachende, ungesunde Produkte und vor allem für die Kinder – transparente und verständliche Kennzeichnung von Lebensmitteln. Letztlich die Kontrolle des Essens in Kitas und Ganztagschulen, wobei es da eine große Chance durch die Zunahme von Ganztagschulen gibt, wo wir dann viele Kinder mit dem Essen erreichen. Dieses Essen muss natürlich bestimmten Qualitätsanforderungen entsprechen. Fazit ist, der Aktionsplan und die Plattform Ernährung und Bewegung sind zwar ein erster Schritt, aber wirklich nur der erste. Viel besser wäre eine Plattform „Aufklärung und Beratung“ oder noch besser wäre es, eine Plattform „Diagnostik und Therapie“ zusätzlich zu schaffen. Vielen Dank.

Dr. Raimund Geene, Hochschule Magdeburg-Stendal (FH): Vielen Dank, Frau Höfken, dass Sie mich eingeladen haben. Das Problem, über das wir heute sprechen wollen, die steigende Anzahl übergewichtiger Menschen in Deutschland, ist im Kern ein Modernisierungsproblem. Die genetischen Dispositionen, die wir schon besprochen haben, prägen dabei die Ausgangssituation, können aber natürlich den jetzigen Anstieg nicht erklären. Da müssen wir auf die Bereiche Verhalten und Verhältnisse zu sprechen kommen. Verhältnisse zunächst einmal bedingt durch die sitzenden und ruhenden Tätigkeiten, was schon in der Schule und Kita beginnt. Durch die schrumpfenden öffentlichen Bewegungsräume, speziell für Kinder, nehmen die motorischen Fähigkeiten sukzessive ab. Gleichzeitig bietet die leichte Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln einen ständigen Anreiz zum Essenkonsum, insbesondere auch von Zucker und fetthaltigen Nahrungsmitteln, wobei die schnelle Energiezufuhr süßer und fettreicher Lebensmittel besonders von Kindern als lecker empfunden wird, weil es eben dem physiologischen Bedarf nach schneller Energiezufuhr besonders dient. Jetzt haben praktisch alle meine Vorredner davon gesprochen, dass es so stark sozial abhängig sei und auch die Zahlen der K.I.Ks-Untersuchungen bestätigen das entsprechend. Bedauerlicherweise wird diese Frage der sozialen Lage nur als Zugangsproblematik betrachtet. Ich möchte dazu einmal ausführen, dass das Bewegungs- und Konsumentenverhalten auch als habituelles Bewältigungsverhalten gesehen werden kann. Der Soziologe Pierre Bourdieu, der dieses Habituskonzept entwickelt hat, hat im Bereich des Geschmacks unterschieden zwischen der Notwendigkeit und der Luxusorientierung. Die Notwendigkeitsorientierung priorisiert dabei mehr Quantität als Qualität und setzt auch auf schwere und fettreiche Kost. Kriterien von der Notwendigkeitsorientierung sind dann sehr stark direkte Verzehrbarkeit oder zumindest schnelle und einfache Zubereitung und Zugänglichkeit, auch hinsichtlich des Preises sowie auch die plakative Produktinformation. Eine Luxusorientierung setzt eher auf feinere Produkte und die soziale Funktion der Nahrungsaufnahme. Diese Luxusorientierung bietet ernährungsphysiologisch natürlich günstige Voraussetzungen, ist jedoch habituell sehr stark mit Mittel- und Oberschichten assoziiert. Das mag sich alles sehr theoretisch anhören, aber wir alle haben dazu ein klares Bild. Wenn wir daran denken, dass, wenn sich die Deutsche Oper abends leert, man nicht damit rechnet, dass die Opernbesucher sich an den Pommesbuden anstellen. Wenn umgekehrt sich das Olympiastadion leert, dann gehen wir nicht davon aus, dass anschließend alle in Feinschmeckerrestaurants gehen. Diese Sichtweisen sind sowohl von uns außen, als auch von innen, den jeweiligen Gruppen

entsprechend geprägt. Es ist gleichzeitig aber auch wünschenswert und auch im begrenzten Umfang möglich, dass durch gezielte Maßnahmen der Produktsteuerung - das kann über gesetzgeberische ebenso wie auch über kooperative Steuerung stattfinden - eine bessere Zugänglichkeit gesunder Ernährung auch für Angehörige sozialer benachteiligter Bevölkerungsgruppen ermöglicht wird. Die WHO hat dazu diesen Slogan „Make the healthier way, the easier choice“, also den gesünderen Weg zur einfacheren Alternativen zu machen.

Ein Schlüssel dabei liegt auch in der sozialen Funktion des Essens. Ich habe gerade gesagt, dass das eben sehr stark dieser Luxusorientierung zuzuordnen ist vom habituellen Verhalten, aber wo es eben gelingt, die Nahrungsaufnahme als rituelles soziales Ereignis zu gestalten, in der die Konsumenten idealtypisch bereits in der Erstellung aktiv eingebunden sind, wird die wesentliche Hürde hin zu einem bewussteren und gesünderen Essen genommen. Also in dem Sinne sind Selbstbestimmung und eine aktive Partizipation Schlüsselstrategien der Gesundheitsförderung. Das versteht sich auch mit diesem Settingansatz so in der Form, dass Kinder beispielsweise nicht nur selber wählen, was sie essen wollen, sondern auch aktiv daran beteiligt sind, welche Nahrung auf den Tisch kommt.

Im Bereich der Bewegungsförderung empfiehlt sich analog eine Strategie der selbstbestimmten Bewegungsorientierung. Insbesondere Kinder haben einen spezifischen Bewegungsdrang, der sich an physiologischen und sozialen Anforderungen orientiert. Bewegungsorientierte Programme sollten diese Bedürfnisse alters- und zielgruppenspezifisch aufgreifen. Wichtige Rahmenbedingungen dafür sind freie Grünflächen, beispielbare Wiesen und Wälder als Räume der sogenannten freien Sozialisation von Kindern und Jugendlichen. Aber auch im Alltag bieten sich unterstützende Bewegungsmöglichkeiten an, wie beispielsweise das Fahrradfahren. Bedauerlicherweise kollidiert der Bewegungsdrang laufend mit Verkehrsplanungen, wodurch das Fahrradfahren als wichtige Mobilitätsfunktion von Kindern und Jugendlichen stark eingeschränkt wird. Ergänzend kommt der Frage der Stressbewältigung eine wichtige Rolle zu. Entsprechende Strategien fokussieren, neben der durch partizipative Aushandlungsprozesse erreichten Vermeidung von diesen Belastungen, auf den Aufbau von Bewältigungsressourcen und zwar sowohl individuell als auch verhältnisbezogen. Entsprechende Strategien ermöglichen und fördern ernährungs- und bewegungsbezogen erwünschtes Verhalten und müssen gleichzeitig - und das ist besonders wichtig - jede Form von Stigmatisierung streng vermeiden. Es kann daher auch immer nur mit positiven Botschaften und nicht mit Verboten gearbeitet werden. Denn wer den Habitus von außen attackiert, erlebt in der Konsequenz eine verstärkte Abwehr der besonders Betroffenen. Auf diesem Hintergrund ist anzunehmen, dass die Problemlagen auch nicht unnötig hysterisiert werden dürfen, sondern vielmehr in seiner kontextionellen Bedeutung verstanden und thematisiert werden. Vom gesamtgesellschaftlichen Problem des zunehmenden Übergewichts - und da möchte ich ein bisschen meinem Vorredner widersprechen - sind Adipositas und auf der anderen Seite Bulimie und Anorexie - also Magersucht - abzugrenzen. Es muss darauf hingewiesen werden, dass die Prävalenz der Magersucht insgesamt das deutlich größere Gesundheitsproblem darzustellen scheint, folgen wir den Zahlen der K.I.K.s-Untersuchung. Aber in beiden Fällen von Adipositas und Anorexie handelt es sich um Probleme einer Suchtproblematik, die im Wesentlichen psychosomatischen Konflikten und Selbstbildproblematiken zu entspringen scheinen. Hier sind, neben der zumeist wenig erfolversprechenden sozialpsychologischen Behandlung, vor allem auch die klassischen Suchtpräventionsstrategien zu rekurrieren. Also da geht es vor allem um Strategien der Gesundheits-

förderung zur „Ich-Stärkung“ im Sinne von Kinder stark machen. Entsprechende Präventionsansätze gibt es auch im Bereich der Gewalt, Alkohol, Nikotin und Drogenprävention. Wenn wir hier über das Phänomen sprechen, dann sollten wir einerseits über das Übergewicht in der Bevölkerung sprechen und andererseits die Frage von Adipositas und Magersucht hier deutlich ausgrenzen, denn es handelt sich um Krankheitsphänomene.

Gerade hier ist auch wichtig, dass man in diesem Zusammenhang die Stigmatisierung der betroffenen Menschen unbedingt vermeidet, da dieses eher zur Verfestigung des Fehlverhaltens beiträgt. Ausschlaggebend für den Erfolg jeder Maßnahme ist immer die Berücksichtigung der Betroffenenperspektive. Die aktuelle politische Diskussion in Deutschland wird aber nun mal sehr stark bestimmt, durch eine – zumindest mediale – Hysterisierung, eine sehr einseitig verhaltenspräventive Ausrichtung und eine mangelnde Koordination. Es ist ein bisschen kurios, dass sich in diesem Bereich sehr deutliche Analogien zur der US-amerikanischen Diskussion in den 80er und 90er Jahren zeigt, die eine ganz ähnliche Thematisierung entwickelt hat. Gleichzeitig müssen wir auch feststellen, dass dieser massive Anstieg des sehr starken Übergewichts und von Adipositas, der in den USA erfolgt ist, dadurch nicht verhindert wurde, sondern möglicherweise durch diese Art der gesellschaftlichen Thematisierung die steigende Prävalenz möglicherweise noch begünstigt haben.

Frage, wie kann man dem in Deutschland begegnen? Eine umfassende Strategie könnte sich grundsätzlich im Sinne einer Rahmenkampagne, die sich auch den bewährten Erfahrungen solcher Kampagnen bedient, orientieren. Da gibt es zum einen die Aids-Prävention aus den 80er und 90er Jahren und es gibt die Trimm-dich-Aktion der 70er und 80er Jahre. Das Beispiel der Aids-Prävention als nationale Rahmenkampagne – hier hat es sehr verzahnte Wirkungsfälle der Gesundheitsförderung und gesellschaftlichen und zielgruppenspezifischen Lernstrategien gegeben und vor allem auch der Solidarität mit den Betroffenen. Das kann durchaus als Modellfall angesehen werden. Auch die gesellschaftliche Mobilisierung über das Trimmen kann da ein sehr interessanter Anhaltspunkt sein. Im Vordergrund solcher Rahmenkampagnen steht die positive Botschaft, die in unterschiedlichen sozialen Schichten und Lebenslagen als eigene aufgegriffen und umgesetzt werden kann. Sie muss daher neben Verhaltensbotschaften einen Schwerpunkt auf Verhältnisse legen, die das gewünschte Verhalten erleichtern bzw. überhaupt erst ermöglichen. In eine solche Rahmenkampagne müssen die vielfältigen Akteure auf Bundesländer- und Kommunalebene schon frühzeitig einbezogen werden. Auf der Bundesebene umfasst das neben dem klassischen Ministerium für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz auch den Wirtschafts-, Verkehrs- und Umweltbereich. Auf der Landesebene ist natürlich vor allem die Einbeziehung der Kultusministerien von zentraler Bedeutung. Neben dieser politischen Steuerung auf der Regierungsebene kommt Nichtregierungsorganisationen aus dem Bereich der Wohlfahrt und aus dem Bereich des Sports eine Schlüsselrolle zu. Auch die Industrie sollte zu einem frühestmöglichen Zeitpunkt einbezogen werden, dabei jedoch antizipierend, dass diese auf gesetzliche und gesellschaftliche Vorgaben reagieren, aber nur begrenzt eigenständigen Handlungsdruck einbringen werden. Die praktische Umsetzung von Maßnahmen, die die Rahmenkampagne füllen, findet vor Ort in den jeweiligen konkreten Settings, wie Kita, Schule, Betrieben oder Stadtteilen statt. Hier ist mit der Rahmenkampagne die möglichst partizipative Umsetzung von Zielgrößen, wie mehr Zeit für gesündere Nahrung oder mehr Bewegung, zu erreichen. Der Bundesgesetzgeber kann eine solche Ori-

entierung auch durch entsprechende Ausdifferenzierung der Mehrwertsteuer auf Nahrungsmittel unterstützen. Die Förderung entsprechender Maßnahmen, auch über das 5. Sozialgesetzbuch nach dem § 20, Prävention, oder § 65, Bonusprogramme, bedarf aber immer einer präzisen Ausrichtung auf die Zielgruppen, um einer weiteren Mittelschichtorientierung entgegen zu wirken. Für die Initiierung einer solchen Rahmenkampagne könnte eine Institution wie die im – leider nicht Kraft getretenen – Präventionsgesetz vorgesehene, Bundesstiftung Prävention und Gesundheitsförderung oder auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geeignet sein.

Die systematische Aufstellung der Gesundheitsförderung in Deutschland stellt aus meiner Sicht die wichtigste Aufgabe des Bundesgesetzgebers im Bereich der Übergewichtsprävention dar. Dabei gilt es bei der neuen Strukturbildung anzuknüpfen an die bestehenden organisatorischen Strukturen, wie auch die erwähnte Plattform Ernährung und Bewegung oder den Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten, neben den strukturellen auch hinsichtlich der inhaltlichen Orientierung und auch der Qualitätsentwicklung, also der Projekte guter Praxis und der Instrumente der Qualitätsentwicklung. Vielen Dank!

Sandrine Raffin, General manager Co-direktor of the EPODE EUROPEAN NETWORK,

Paris/France: Vielen Dank Frau Vorsitzende, vielen Dank meine Damen und Herren Abgeordnete, vielen Dank für die Einladung. Ich möchte Ihnen das vorstellen, was wir in Frankreich seit 2004 entwickelt haben und seitdem auch auf Spanien und Belgien erweitert haben. Also es geht um eine Koordination zwischen verschiedenen Akteuren für eine nachhaltige Mobilisierung für Ihre Stadt. Die Aktion heißt EPODE – also gemeinsam Adipositas bei Kindern vorbeugen -. Adipositas betrifft nicht nur Deutschland, sondern auch viele andere europäische Länder, vor allem im Mittelmeerbereich, in Frankreich, findet man das, in Spanien, in Italien und man hat sehr hohe Prävalenzen von Übergewicht und Adipositas.

Die Erfahrungen im internationalen weltweiten Bereich zeigen, das wurde heute Morgen gesagt, dass es veränderte Lebensweisen gibt, und dass eine Änderung die einzige Möglichkeit ist, um nachhaltig diesem fortschreitenden Adipositas-Phänomen bei Kindern Herr zu werden. Das wichtigste ist eine dauerhafte Aktion, um die wirkliche Umsetzung dieser Maßnahmen zu garantieren, dass man also auch lokal so nah wie möglich an den Menschen herankommt und diese Angebote macht und neue Modelle zur Bildung anbietet. EPODE ist ein Programm, wo verschiedene Akteure, inspiriert durch Studien, die seit 1992 in Frankreich durchgeführt wurden, dauerhaft zusammen arbeiten: Man hat geschaut, wie man in Nordfrankreich die Lebensweise ändern kann, um Herz- und Kreislaufkrankheiten vorzubeugen. Man hat gesehen, dass die Schulen und viele wichtige Akteure in den lokalen Gebietskörperschaften eine wichtige Rolle spielen. Dadurch konnte das Übergewicht verringert werden, wie durch eine wissenschaftliche Studie nachgewiesen wurde.

In der gleichen Zeit, wo im Gebiet des Programms die Adipositas-Erkrankungen zurückgegangen sind, hat sich im Landesdurchschnitt das Phänomen verdoppelt. Man sieht also, wie wir auf lokaler Ebene eine gesellschaftliche Antwort auf ein gesellschaftliches Problem finden konnten, indem wir versuchten, die Lebensweise zu verändern.

Das ist also ein Schema auf französisch, das zeigt, dass es eine Non-Governmental Organisation (NGO) gibt, die soziales Marketing macht, die uns angesprochen hat und einen professionellen Ansatz

erarbeitete, um lokale Akteure zu mobilisieren und zu motivieren. Dies geschah unter der Kontrolle eines unabhängigen Wissenschaftsbeirates und unter Teilnahme von einer öffentlich-privaten Partnerschaft. Es gibt also da verschiedene Städte auf lokaler Ebene, wo ein Projektleiter für den Bereich der Stadt innerhalb der Struktur des Gemeinderates diese Aktionen koordiniert. Der Grundsatz ist ganz einfach: Eine vielfältige, ausgewogene Ernährung, die bezahlbar ist, die auch niederschwellig angeboten wird und jeder muss die Möglichkeit haben, eine genussreiche, qualitativ wertvolle Ernährung zu sich zu nehmen.

Des Weiteren werden die Menschen motiviert, sich regelmäßig zu bewegen, weil man gesehen hat, dass die Zeiten vor dem Fernseher, sehr lang sind und immer länger werden. Wir versuchen, wieder die Tradition des Spielens einzuführen; denn ein Kind, das sich bewegt, ist ein Kind das spielt und das von ganz jung an.

Es ist also ein Ansatz, der verschiedene Akteure zusammenbringt, auch die Familien – und man ist schon eine Familie, wenn man zu zweit ist oder die Frau ein Kind erwartet. Wir versuchen, die ganze Bevölkerung mit einzubeziehen. Sie leben in einem Umfeld – der Stadt. Alle Akteure beeinflussen diese Familie in ihrem Alltag, nämlich die Schulen und die Kindergärten.

Es gibt auch Akteure aus der Wirtschaft, von Verbänden, aus der Bildung und die Sportvereine, die Elternverbände usw. Das Programm stützt sich auf das Prinzip, dass diese ganzen Akteure die gleiche Botschaft übermitteln sollen.

Das Projekt schließt sich an bereits existierende Projekte an. Hier soll alles zusammengeführt und es soll ein permanenter und ständiger Informationsfluss garantiert werden. Es soll eine Verbindung zwischen den Städten geschaffen werden, damit auch Animationsmöglichkeiten entstehen und damit die lokalen Lebensgewohnheiten geändert werden können. Die Philosophie des Programms ist sehr wichtig – sie lautet, dass man schrittweise sensibilisiert ohne zu stigmatisieren und dass man den Zusammenhang zwischen gesunder Ernährung und Bewegung und Übergewicht darstellt.

Ergebnisse kann man nicht kurzfristig erreichen. Das Programm ist langfristig angelegt. Es geht um das wirkliche Alltagsleben. Das trifft auch auf Spanien und Belgien zu. Es ist wenig Zeit da, um Essen zuzubereiten, das Haushaltsbudget für die Mahlzeiten ist klein und das alles muss berücksichtigt werden.

Es geht also um ein positives und schrittweises Lernen, das auf langfristige Ziele orientiert ist. Im Bereich Ernährung und Bewegung wird die ganze Familie mit einbezogen. Es geht um Erfahrung, wie mit den Nahrungsmitteln umgegangen wird und dass Spiele gemacht werden. Das also insgesamt das Verhalten geändert wird und nicht stigmatisiert wird. Jeder soll sich motiviert fühlen.

Das was wir entwickelt haben, ist also ein Projektaufbau, der Leitfäden im Bereich soziales Marketing entwickelt und der sich an den Projektleiter auf lokaler Ebene wendet.

Der Projektleiter spielt eine ganz wichtige Rolle – er wird vom Bürgermeister ernannt und befindet sich innerhalb der Gemeindestruktur. Es gibt Verbindungen zum Bereich Städtebauurbanistik. Es gibt auch Verbindungen zu den Schulärzten in Frankreich und wir haben hier eine Beteiligung in verschiedenen Bereichen, z.B. der Schulverpflegung, des Sport, der Verbände, des Einzelhandel usw.

Es ist ein Beispiel, das zeigt, dass die Instrumentarien, die wir entwickeln, immer ein bestimmtes Thema betreffen. Wir haben also alle drei Monate ein neues Thema, z.B. „Essen Sie mehr Gemüse“, „Bewegen Sie sich mehr“, „Schauen Sie weniger Fernsehen“. Deshalb ist das Programm auf 5 Jahre angelegt, denn es ist sehr komplex, alle Lebensgewohnheiten zu ändern.

Es gibt auch pädagogisches Unterstützungsmaterial, damit jeder Orientierung bei der Umsetzung des Programms auf lokaler Ebene hat.

Das Programm wird durch eine öffentlich-private Partnerschaft unterstützt. Das Programm hat Schule gemacht, und deshalb haben sich auch andere französische Städte entschlossen, dem zu folgen und die Gemeinden mit dem Bereich Gesundheitsvorsorge und Sport zu beauftragen. Das Verkehrsministerium beteiligt sich, in dem langfristig verschiedene Aktionen durchgeführt werden, z.B. eine Umgestaltung der Pausenhöfe in den Schulen und den Kindergärten. Es ist also eine gelungene Privat-Public-Partnership mit Partnern, die es uns ermöglichen, den Projektaufbau zu finanzieren und die Instrumentarien zu entwickeln, die alle dem Label des nationalen Programms Ernährung und Gesundheit zugute kommen. Wir haben Unterstützung von Versicherungen, den Rentenkassen und vom Einzelhandel. Es ist also eine sehr breit gefächerte Partnerschaft und sie unterstützen alle eine Charta, die alle unterschrieben haben. Die Kosten sind nicht sehr hoch.

Wir schlagen den Leuten vor, dass sie die positiven Botschaften des Programms weitertragen, dass sie sich mobilisieren. In den Pilotstädten, die seit 2004 dabei sind, hat sich gezeigt, dass 1 € pro Einwohner pro Jahr für die nationale Koordination und für den Austausch von guten Erfahrungen notwendig ist. Wenn jedoch viele Arbeitslose in einer Stadt leben, ergeben sich Kosten von 3 € pro Einwohner pro Jahr auf lokaler Ebene. Wichtig ist, dass man nicht für die Leute, sondern mit ihnen zusammen etwas macht und sie motiviert, selber etwas zu tun.

Die Evaluierung erfolgt, indem wir den BMI der Kinder messen. So wird frühzeitig das Übergewicht festgestellt. Wir arbeiten mit dem Ministerium für nationale Bildung, den Schulmedizinern und den Medien zusammen, um dieses Programm bekannt zu machen.

Es gibt fünf Pfeiler bei EPODE: ein starker politischer Wille der Bürgermeister, eine wissenschaftliche Grundlage, die mit Expertenkomitees erarbeitet wird, professionelle Organisation unter Anwendung eines sozialen Marketings, Public-Private-Partnership, die ethischen Grundsätzen folgt und eine nachhaltige Mobilisierung der lokalen Akteure.

Heute haben wir in Frankreich 123 Städte, die sich beteiligen. Das war durch das Engagement der Bürgermeister möglich, die oft auch Abgeordnete im nationalen Parlament sind und sich stark engagieren. Wir haben die Methodik entwickelt und sie nach Belgien und Spanien gebracht. Durch die Unterstützung der Generaldirektion Gesundheit der Europäischen Kommission schaffen wir gerade ein EPODE-European-Network, das uns ermöglicht, unsere Erfahrungen mit anderen Akteuren zu teilen, die ebenfalls auf Gemeinschaftsebene so etwas entwickeln wollen. Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Prof. Dr. Kirsten Schlegel-Matthies, Universität Paderborn: Herzlichen Dank, Frau Höfken, für die Einladung! Ich spreche heute als Vertreterin der Universität Paderborn. Wir waren von 2003 bis 2005 federführend für das Projekt „Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen“, das in Kooperation mit der Universität Flensburg und der TH Heidelberg durchgeführt wurde und vom BMELV gefördert wurde. Das heißt, ich werde aus der Sicht der Ernährungsbildung sprechen. Für mich sind Kitas und Schulen ganz wichtige Ansatzpunkte für die Prävention einerseits, aber auch für die Entwicklung und Gestaltung von gesundheitsförderlichen Lebensstilen, d.h. hier ist eine einzigartige Möglichkeit geboten, dass wirklich alle Kinder und Jugendlichen an irgendeinem Punkt erfasst wer-

den und man nicht darauf warten muss, dass diejenigen, die sowieso schon Interesse und oft auch gar nicht den Bedarf haben, in irgendwelche Kurse und Projekte hineingehen.

Was heißt das jetzt im Einzelnen? Gesundheitsfördernde Lebensstile entwickeln sich nicht dadurch, dass man ein bisschen Wissen über Gesundheit vermittelt bekommt, über ausreichende Bewegung und Ernährung. Ich verfüge dann über eine ganze Menge Wissen, muss es aber auch in die Praxis umsetzen können. Damit das gelingt, muss man bereits in der Kita anfangen diese Bereiche ernst zu nehmen und sich nicht nur theoretisch und in einzelnen Projekten mit Ernährung und Bewegung befassen, sondern sie in die Alltagsabläufe integrieren. Es muss also ein Angebot an einer gesunden, ausgewogenen, schmackhaften Verpflegung da sein, sowohl in den Kitas als auch in den Schulen.

Dieses Angebot sollte niederschwellig sogar kostenfrei sein. Für mich ist das die beste Prävention überhaupt, weil man hier die Möglichkeit hat, einfach auch das anzubieten, was gesund, alltagstauglich und bedarfsgerecht ist. Damit Kinder und Jugendliche auch die Möglichkeit haben, eine Mahlzeit zu erleben, Kommunikation zu erleben, Essen als etwas Positives zu erleben, wozu auch eine bestimmte Esskultur und Atmosphäre gehört.

Man weiß, dass durch ausreichende Ernährung die Lern- und Leistungsfähigkeit erhöht wird. Es kann dazu beitragen, das Klima an Schulen insgesamt positiver zu gestalten. Das bedeutet z.B., dass die Konflikt- und Gewaltbereitschaft sinkt, wo ein gemeinsames Mittagessen mit Lehrerinnen und Lehrern stattfindet. Das sind Dinge, die wir fordern. Wir brauchen natürlich auch Wissen. Es muss Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen stattfinden. Dort wo es das Fach „Hauswirtschaftslehre“ noch nicht gibt, muss es eingeführt werden und das sollte in allen Schulen erfolgen. Es kann nicht sein, dass Gymnasiasten nach ihrer Schulzeit an die Universitäten kommen und sich ausbilden lassen, aber in diesem Bereich über keine Kenntnisse verfügen. Bildung ist mehr als Wissen. Das bedeutet, es muss dazu kommen, dass in den Schulen, weil das in den Elternhäusern nicht passiert, Kindern und Jugendlichen ermöglicht wird, mit Nahrungsmitteln Erfahrungen zu machen.

Herr Geene hat eben gesagt, es gibt nach Burdieu den Luxusgeschmack und den Notwendigkeitsgeschmack und Geschmack entwickelt sich durch Gewohnheit. Das heißt, das was ich immer wieder esse, schmeckt mir irgendwann auch. So entstehen ein Notwendigkeitsgeschmack und ein Luxusgeschmack.

Es wäre die Aufgabe von solchen Einrichtungen, hier Kindern auch neue Geschmackserfahrungen zu ermöglichen, sowohl durch Unterricht als auch in der Schulverpflegung.

Wir haben dafür z.B., weil wir sehr starken Wert darauf legen, dass Kinder zunehmend auch Sinneserfahrungen machen können, das sog. „Schmecksperiment“ entwickelt, d.h. eine Mischung aus naturwissenschaftlichem Experiment und dem Schmecken. Das sind Experimente, die am Ende aufgegessen werden können. Wer weiß, dass ein Apfel nicht nur grün sein muss oder süß, und nicht irgendwie nach Wasser schmeckt, sondern dass er auch rot sein kann oder sauer, dass ich ihn unterschiedlich einsetzen kann oder dass es unterschiedliche Sorten Kartoffeln gibt, der kann auch anders damit umgehen und erweitert sein Repertoire an Wissen über die Welt.

Wir halten das für wichtig, dass Kinder und Jugendliche diese Erfahrungen wieder in den Schulen machen können. Das Ganze muss natürlich so angelegt werden, dass es dazu führt, dass sie lebens-

begleitend lernen, d.h. angefangen von der Kita über die Regelschulzeit. Am Ende der Schulzeit sollten die Menschen sich weiterhin mit ihrem Lebensstil auseinandersetzen können und über Ernährung und ihr eigenes Essen reflektieren.

Daraus ergeben sich für mich drei Forderungen: Einmal die Etablierung von Ernährungs- und Verbraucherbildung an allen Schulen. Das sollte bundesweit erfolgen, ebenso wie eine bundesweite verbindliche Festlegung von Qualitätsstandards für die Verpflegung an Kitas und Schulen. Diese sollten als Schutz- und Schonräume begriffen und nicht wirtschaftlichen Interessen überlassen werden.

Damit spreche ich den Bereich des Sponsorings an, der ein großes Problem, gerade auch für die Ernährung, darstellt, wenn nämlich von außen Dinge in die Schule getragen werden, die eigentlich dem Bildungsanliegen widersprechen. Ich danke Ihnen!

Sabine Schulz-Greve: Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank für die Einladung. Als Vorsitzende der Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e.V. bedanke ich mich für die Einladung und stehe nachher gern für Ihre Fragen zur Verfügung.

Ich werde den Fokus am Beispiel Schulverpflegung sehr eng auf eine ganz starke Praxisorientierung richten. Es geht, wie Sie schon am Namen unserer Vernetzungsstelle erkennen können, um die Schulverpflegung am Beispiel der Berliner Grundschulen.

Den Weg vom erfolgreichen Modellvorhaben „Gesunde Schulverpflegung an Berliner Ganztagschulen“, gefördert damals vom Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, im Rahmen des Bundesprogramms ökologischer Landbau, habe ich in unserer schriftlichen Stellungnahme beschrieben und werde jetzt nur noch in Einzelteilen darauf eingehen.

Interessant ist, dass wir damals zunächst für die neu einzuführenden Ganztagschulen – 35 an der Zahl – ein Modell entwickelt haben, was wir nach Abschluss des Modellvorhabens als e.V. und Beratungsnetzwerk allen anderen 405 Berliner Grundschulen zur Verfügung stellen. Inzwischen wurden alle Berliner Grundschulen – Klasse 1 bis 6 – zu Ganztagsbetreuungsangeboten umgebaut.

Wir sind ein klassisches Beispiel für primäre Prävention, wie es eben schon von den Sachverständigen beschrieben wurde, und haben ganz gezielt am Anfang darauf verzichtet, Versprechungen, wie Adipositasprophylaxe o.ä zu machen. Davon fühlt die Schule sich auch überfordert. Das wäre ein zu hoher Anspruch, sondern es muss wirklich primäre Prävention sein, bei der wir ansetzen. Die historische Chance der Einführung von Ganztagschulen war in Berlin erfreulicherweise sehr früh von den zuständigen Bildungspolitikern erkannt worden, sodass man sich parallel zur Einführung der Ganztagschulen Gedanken machen konnte, wie speziell die Mittagsverpflegung in diesen Schulen aussehen soll. Inzwischen werden andere Themenbereiche, wie Pausenversorgung und Verpflegung über den ganzen Tag, als Einheit gedacht und konzipiert, den Kindern sowie allen Schulbeteiligten angeboten. Manchmal hatte man den Eindruck, dass die Erwachsenen im Schullalltag nicht einbezogen wurden. Aber auch die Gesundheit der Lehrer und Erzieher sowie aller, die mit Schule zu tun haben, ist sehr wichtig.

Sie haben gefragt, was die größten Hemmnisse bei der Verankerung von gesunder Ernährung in Schulen sind. Schule möchte ich in dem Sinne verstehen, als dass die Verpflegungsangebote, die die Schule als Ganztageseinrichtung anbieten muss, im Sinne eines Selbstverständnisses zu verstehen sind, nämlich des Bildungsprinzips an den Schulen.

Wenn wir hören, wie das in Frankreich organisiert ist, Madame Raffin, da werde ich geradezu neidisch; denn da steckt ein ganz anderes Fürsorgeverständnis, was Schule und Kitas leisten müssen, dahinter. Es ist ein ganz anderer Bildungsbegriff, als wir den im traditionellen Schulsystem kannten. Durch die Ganztagschulen ist da sehr viel geändert worden.

Lassen Sie mich aber zunächst noch einmal auf die großen Hemmnisse eingehen. Da ist zuerst, nicht nur in Berlin, sondern auch auf Bundesebene, die fehlende Struktur für die Kommunikation und Zusammenarbeit der Verantwortlichen. Das betrifft alle Bereiche: Bildung, Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz usw. Was wir alle erleben, ist ein Überaktionismus einzelner Bundesministerien, einzelner Landesministerien und gern auch noch einzelner Kommunen in Konkurrenz zu einander.

Wichtig ist, dass sich alle Länder mit der Entwicklung der Ganztagschulen auf den Weg machen mussten, über Bildungsprogramme nachzudenken. Das ist eine sehr positive Situation, in der wir uns da befinden; denn es ist Bewegung in die ganze Konzeption gekommen.

Ich wünsche uns auf Bundesebene ein enges Zusammenspiel von Wissen und gemeinsamer Arbeit und ein Programm für all diese Bereiche.

Ein Problem ist die fehlende Umsetzung von Qualitätsstandards, die es schon länger gibt. Jetzt wird es erfreulicherweise von der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ) neue geben. Es gibt auch schon seit Jahren Richtlinien, nach denen man gesunde Ernährung auch schon vor 4 – 5 Jahren definitiv beauftragen konnte.

Man muss sich jedoch klar machen, dass schulische Verpflegung in der Regel von Verwaltungsbeamten beauftragt wird. In Berlin sind das zum Teil in einem Schulbezirk 5.000 Portionen Essen pro Tag. Da sitzt dann jemand, der natürlich diesen Sachverstand nicht für alle öffentlichen Ausschreibungen, zu denen er verpflichtet ist, haben kann. Diese Strukturen brauchen Unterstützung. Das Gleiche gilt für die Qualitätskontrolle. Wir sind sehr gut ausgestattet in der Kontrolle der Hygiene auf Landesebene, jedoch bislang z.B. in der Kontrolle von ernährungsphysiologischen Standards überhaupt noch nicht. Das heißt, wir können mit den Berliner Qualitätskriterien ernährungsphysiologische Standards beauftragen, aber auch ein Caterer weiß, dass die Kontrolle noch fehlt.

Das ist auch ein großes Hemmnis für wirkliche Qualität. Die fehlende Kompetenz der Verantwortlichen bei der Auswahl und Bewertung von Angeboten ist auch wieder ein Riesenproblem für die Schulträger. Was ist Qualität? Wer definiert sie und was sind zeitgemäße Ernährungsbildungs- und Verbraucherangebote?

Ein großer Hemmschuh, gerade im Westteil der Stadt, war die fehlende Akzeptanz von schulischer Gemeinschaftsverpflegung allgemein. Weil das traditionelle Verständnis immer noch von Suppenküche oder Versorgung für sozial Schwache mit dem Begriff „Gemeinschaftsverpflegung“ verbunden war. Da ist jetzt sehr viel im Umbruch. Leider fehlt es uns an Strukturdaten, woran Akzeptanz letztend-

lich scheitert. Das ist ein vielfältiges Geflecht von Ursachen. Aber ich denke, auch da ist man auf einem guten Weg, indem auch ganz klar die Partizipation aller Akteure - und dazu gehören die Eltern und die Schüler - bei der Gestaltung und Organisation von gesunder Gemeinschaftsverpflegung eingliedert.

Ein riesiges Problem, nicht nur in den Ballungsräumen, ist die fehlende oder nicht ausreichende öffentliche Bezuschussung der Verpflegung sozial benachteiligter Kinder. Chancengleichheit kann man plakativ sagen, endet am Mittagstisch. Das sieht man schon in der Beauftragung bestimmter Caterer, und auch an den Möglichkeiten der Vertragsschließung bei privatrechtlichen Verträgen. Berlin hat zurzeit noch, im Gegensatz zu anderen Bundesländern, eine große Subventionierung im offenen Ganztagsbereich. 361 Schulen bekommen ein subventioniertes Essen. Dort zahlen alle Eltern, unabhängig vom Einkommen, 23 € im Monat für die Mittagsverpflegung ihrer Kinder. Ob das der richtige Weg ist, weiß ich nicht.

Es wird zurzeit in der Senatsverwaltung diskutiert und nach neuen sozial gerechten Lösungen gesucht. Das kann auch eine Umverteilung der Mittel und ein anderes Vorgehen bedeuten. Auf jeden Fall muss es das Ziel sein, unabhängig vom Einkommen der Eltern, dass alle Kinder an einem Mittagstisch teilnehmen können.

Fehlende Qualitätsstandards für Unterrichtsmaterialien zur Ernährungsbildung und auch für Maßnahmen und Projekte außerschulischer Kooperationspartner sind ein weiteres Hemmnis.

Ich fand es sehr beeindruckend, von EPODE zu hören, dass in diesem sehr komplexen Netzwerk, von dem wir in Berlin noch weit entfernt sind, alle Akteure sozusagen neutral einzahlen und auch keine Produktwerbung von außerschulischen Partnern möglich ist.

Ich habe gerade letzte Woche in Berlin ein Projekt gesehen, bei dem eine Großhandelskette bei einem Erlebnistag auf dem Schulhof sowohl ihre Produkte als auch ihre eigenen Werbetafeln aufbauen konnte. Das nennt man dann Ernährungsbildung.

Ich denke, da hat „peb“ einen guten Ansatz, indem Qualitätsstandards für solche außerschulischen Angebote von Ernährungsbildung gefordert werden. Schule muss ein geschützter Raum sein und Kinder müssen vor einseitiger Einflussnahme geschützt werden.

ARD und das REVIS-Projekt (Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen 2003 – 2005) haben gemeinsam begonnen, im Bereich der Unterrichtsmaterialien die Bildungsziele des REVIS-Projekts auf Materialien zu übertragen. Das kommt unserer Arbeit sehr entgegen. Denn hier brauchen insbesondere die Schulleiter und auch die Eltern einen Vorfilter. Es kann, bei der Fülle der Aufgaben, die die Schulen heute leisten müssen, nicht sein, dass man sich über die Qualität der Medien und Materialien informieren muss.

Das, was ich eben in Bezug auf Angebote außerschulischer Partner beschrieben habe, würde ich auch als „Projektitis“ bezeichnen.

Beim Forum „Prävention“ im Jahre 2005 wurde gesagt, dass es ein Ende mit der „Projektitis“ haben muss und es würde darum gehen, die Energien zu bündeln und Synergien herzustellen. Jedoch muss man zwei Jahre später feststellen, dass die Schulen immer noch von „Projektitis“ überflutet werden und strukturbildende Maßnahmen fehlen.

Wir können uns jedoch nicht mit singulären Events zufrieden geben. Das kann im besten Fall eine kurze Ernährungsinformation sein, Ernährungsbildung jedoch, ist ein Prozess. Ein langer Prozess, den wir als Erwachsene mit großer Fürsorge und Verpflichtung den Kindern gegenüber begleiten müssen.

Ein etwas provozierender Begriff der Soziologie ist die sogenannte „aufkommende Verhaltensarmut“. Wir haben zurzeit also nicht nur das Problem der monetären Verarmung, sondern wir sehen zunehmend, dass Eltern, und zwar durch alle sozialen Schichten, immer weniger die Fähigkeit haben, ihre Kinder gut zu versorgen. Das beginnt mit dem Pausenfrühstück. Da ist aber auch die schlechte familiären Versorgung nach dem Motto: „Das Kind geht ja in die Ganztagschule, da braucht man abends nichts mehr anbieten.“

Schulleiter berichten zunehmend von dem Phänomen, dass Kinder morgens sehr hungrig in die Schule kommen und die Mittagsmahlzeit am Vortag die letzte warme Mahlzeit war, die die Kinder zu sich genommen haben. Für all diese Hemmnisse ist natürlich auch eine Ursache, dass wir zwar viele gutgemeinte Projekte, Angebote und Maßnahmen in den einzelnen Ländern und auf Bundesebene haben, aber diese selten nachhaltig sind. Sie verpuffen in dem Moment, wo keine Fördergelder mehr vorhanden sind. Die Forderung besteht darin, dass nachhaltige Förderung und Finanzierung erfolgt, die durch die Bündelung erfolgversprechend durchgeführt wird. Hier sehe ich eine solche Möglichkeit und das würden wir aufgrund unserer Praxiserfahrung dringend empfehlen.

Zum Schluss möchte ich auch positive Impulse erwähnen. Wie ich vorhin schon sagte, bedeutet es eine historische Chance, dass die Ganztagschulen eingeführt wurden. Ich denke, man darf den Effekt von Ganztagschulen, auch auf eine Lebensstilprägung, absolut nicht unterschätzen. Es ist eine wirkliche Chance, ganz unabhängig vom sozialen Milieu aus dem man kommt, Kindern einen guten sozialen Ort zu bieten und gleichzeitig ein Mittagessen anzubieten. Leider ist es immer noch nicht in allen Bundesländern in den Schulgesetzen verankert, sondern das ist so eine Art „Black Box“.

Die Schule muss zwar ein Mittagessen anbieten, aber wer das macht und wie das genau läuft, wird nicht näher beschrieben. Auch Qualitätsstandards haben in allen Ländern bislang den Level von Empfehlungen. Lediglich in Hessen ist es, glaube ich, ein Erlass. Aber das ist noch nicht verbindlich im Schulgesetz verankert.

Schulprogramme mit Schwerpunkt Bildung und Gesundheit – in Berlin heißt es im Landesprogramm „Die gute gesunde Kita und Schule“, sind verpflichtende Auflagen für Schulen gewesen. Das ist ein guter Weg der Schule ihre Eigenverantwortung für die Qualität und für das Klima, aber vor allem für die Identität, die sie mit einer guten gesunden Ernährung allen Beteiligten geben kann, noch einmal deutlich zu machen.

Verhältnisänderung: Darunter würde ich verstehen, dass die Schule mit einer gemeinsamen Mittagsmahlzeit mehr ist, als nur eine angehängte „Suppenküche“, vielleicht noch mit guter Aufsicht.

Eine finnische Pädagogin hat einmal gesagt: „Das Mittagessen ist für uns der Bauch der Schule“.

Es ist für uns selbstverständlich, dass auch Lehrer und Erzieher an diesem gemeinsamen Essen teilnehmen; denn das gemeinsame Essen kann so auch Ausgangspunkt von Ernährungs- und Verbraucherbildung sein und werden. Die Fragen, die sich dabei und dadurch ergeben, aber auch die prakti-

schen Möglichkeiten, die man Schülern vermitteln kann, indem man sie durch Partizipation teilnehmen lässt.

Ich möchte noch einmal auf den Begriff des Rituals zurückkommen. Wir haben neulich ein Themenfeld angegangen: „Den Übergang von der Kita zur Schule“. Wir haben von Erziehern im Kitabereich gehört, dass Kinder dort sehr schöne Essensrituale haben. In der Schule stoßen sie dann häufig auf eine andere Situation und verlieren damit auch positive Essgewohnheiten. Ich denke hier muss man auch über Ernährungsbildung an Ganztagschulen nachdenken und auf diese Rituale zurückgreifen und sie aufbauend entwickeln.

Die Erfolgsfaktoren für die Berliner Netzwerkarbeit waren eindeutig die Kooperationen mit Netzwerkpartnern vor Ort und das ist in erster Linie die Senatsverwaltung für Jugend, Bildung und Sport. Interessant ist, dass bei der Konzeption der Ganztagschulen einfach nicht an das Essen gedacht wurde. Niemand hat darüber nachgedacht, dass zur Organisation der Ganztagschule das Essen gehört. Umso wichtiger, wenn ein Bildungsministerium auf jeden Fall die Bedeutung der schulischen Ernährung erkennt.

Wichtige Kooperationen haben wir durch Experten auf Bundesebene, da sei das REVIS-Projekt die ARD, die Deutsche Gesellschaft für Ernährung, die CMA, der Bundesverband und die Verbraucherzentralen erwähnt. All dies Expertenwissen müssen wir bündeln und durch Vernetzung und strukturbildende Maßnahmen sowie gleichzeitige Akzeptanzsicherung und Information in den Schulen können wir dann sehr viel erreichen.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. Jetzt haben wir viele Informationen erhalten. Ich denke, das ist auch wichtig. Wir wollen jetzt erst einmal zehn Minuten Pause machen und dann mit der Fragerunde weiter machen.

Nach einer 10-minütigen Pause wurde die Anhörung fortgesetzt:

Die Vorsitzende: Wir wollen fortfahren und die Fragerunde beginnen.

Abg. Ursula Heinen: Herzlichen Dank an alle Expertinnen und Experten für die wirklich guten Statements und für die zugesandten Unterlagen mit der Beantwortung unseres sehr ausführlichen Fragenkataloges. Ich hätte Fragen zu mehreren Themenbereichen. Der erste Themenbereich umfasst die Kenntnisse über die Verzehrgewohnheiten von Kindern und Jugendlichen. Da würde mich interessieren, die nationale Verzehrstudie ist ja noch nicht erschienen, es gibt jedoch eine Menge kleinerer Umfragen, wie im BLL-Statement sehr ausführlich dargestellt wurde. Ich würde gern daraus zitieren: „Der Anteil der Jugendlichen, die Fastfood konsumieren ist nicht besonders hoch. Täglich verzehren unter 1 % Fastfood und der Durchschnitt der Jugendlichen ein bis drei Mal im Monat Fastfood.“ Die Verzehrgewohnheiten bei Süßigkeiten zwischen Normalgewichtigen und Übergewichtigen seien nicht unterschiedlich und ähnliches mehr.

Herr Prof. Rechkemmer sagte jedoch, dass es durchaus mit einem veränderten Lebensmittelangebot zu tun hat. Mich würde interessieren, was die Experten, auch ohne Kenntnis der nationalen Verzehrstudie, sagen können, wo die Hauptursachen liegen und ob sich die Frage stellt, was es tatsächlich mit der Bewegung und dem Sport auf sich hat.

Wir sind uns wohl alle einig, dass die Kinder sich zu wenig bewegen, weil sie weniger draußen spielen können. Das hat mit der Stadtentwicklung zu tun, mit den Bebauungen, und in welcher Umgebung Kinder leben. Aber vielleicht könnten Sie noch einmal den Bewegungsaspekt etwas stärker herausarbeiten und welche Möglichkeiten der Abhilfe wir haben.

Eine zweite Frage richte ich speziell an Prof. Harms bezüglich der Einbindung der Kinder- und Jugendärzte. Die Frage der Ernährung in den regelmäßigen U-Untersuchungen der Kinder: Wie wird das zurzeit gehandhabt? Meine persönliche Erfahrung damit ist, dass es nur relativ spärlich gehandhabt wird, auch was die Information der Eltern angeht. Wie könnte man das entsprechend verändern oder wäre es ein Instrument, bei den U-Untersuchungen das Thema Ernährung und Bewegung wesentlich stärker anzugehen als das heute der Fall ist, um die Ansätze zu erkennen? Ich vermute, dass man das bei den Kleinkindern schon relativ schnell bemerken kann, wie die Ernährungslage ist. Vielleicht könnten Sie dazu etwas sagen.

Dann als letzter Komplex noch einmal die Frage zu den Qualitätsanforderungen und Kriterien an die Mittagsverpflegung. Die Frage ist auch an die Diejenigen gerichtet, die sich da berufen fühlen, zu antworten, vielleicht noch einmal ganz besonders an die Vertreterin aus Hessen. Wir gehen mal davon aus, wir würden es in den Griff bekommen, die Frage der Qualitätsanforderungen, Verwendung der Produkte, ausgewogene Ernährung in der Mittagsbetreuung hinzubekommen. Wie kann ich das dem Kind vermitteln? Meine Erfahrungen mit Mittagsbetreuung ist, dass die Kinder sich das Essen holen, vielleicht auch von ihren Eltern dazu angehalten sind das zu tun, aber ob die Kinder sich die gesunden Produkte nehmen, das ist eine weitere Sache, auf die man dann das Augenmerk lenken muss. Das hat sehr viel mit dem Schlüssel zu tun, wie viele Betreuer in der Übermittagsverpflegung mit eingesetzt sind. Das wären meine Fragen in der ersten Runde. Herzlichen Dank, Ihnen allen noch einmal und dass Sie sich so viel Zeit nehmen.

Abg. Julia Klöckner: Die Dankesworte sind schon gefallen, denen schließe ich mich an. Ich denke, in der Bestandsaufnahme und Analyse sind wir überhaupt nicht weit auseinander. Nur für uns Politiker ist wichtig, welche Schlüsse wir daraus ziehen müssen. Es wurde gesagt, dass die Politiker sich berufen fühlen sollten. Das muss man natürlich auch ein bisschen differenzierter sehen, was ich hiermit gern einmal anmerken würde. Es wird dann nach der Politik gerufen, wenn sie nichts macht. Deshalb haben wir heute diese Anhörung.

Ich habe die folgende Frage an Frau Becker-Pröbstel: Sie haben gesagt, dass wir die Eltern kreativer ansprechen müssen. Das hört sich wunderbar an. Ich hätte gern einen Vorschlag dazu. Die zweite Frage betrifft das Thema „Eltern“. Man kann Kinder natürlich in der Übermittagsbetreuung oder in der Kita unterbringen und die Schule oder die Kita sollen jetzt alles richten. Das ist natürlich schwierig, weil die Kinder den größten Teil der Zeit in der Familie verbringen. Es geht also darum, wie schafft man das, dass Kinder eine Ausstrahlung auf die Eltern rückwirkend haben, bzw. wie bekommt man

diese Eltern auch zu Gesicht und zur strukturellen Veränderung in der Ernährungsfrage, wenn die sich nicht in der Schule oder im Kindergarten blicken lassen? Ich glaube, dass dies der Teufelskreis ist, dass man an die Kinder aus schwierigem Milieu nicht heran kommt. Ich hätte gern auch Hinweise oder Ratschläge von anderen dazu.

An Frau Langguth habe ich folgende Frage zum Thema Evaluierung, das ich auch für sehr wichtig halte. Wie genau und über wen sollte eine solche Evaluierung stattfinden? Das heißt, wer setzt die Standards fest und was sind die Qualitätsstandards? An den BLL hätte ich folgende Frage zum Thema Nährwertkennzeichnung: Der Tagesbedarf an Nahrungsmengen für Kinder wird sehr unterschiedlich berechnet und wie bekommt man wissenschaftliche Daten und welche Daten sind für Sie verbindlich? Eine weitere Frage wäre zum Thema Einkommensverhältnisse. Herr Bode erwähnte, dass gute Ernährung ein Einkommensproblem sei. Das würde ich so plakativ bestreiten. Aber vielleicht können Sie mir das noch näher erläutern? Frau Lenz sagte z.B., dass wir eine finanzielle Kompetenz benötigen würden. Ist es nicht so, dass oft das Wissen fehlt, wie man kostengünstig sehr gute Nahrung erwerben und auch zubereiten kann? Fertiggerichte z.B., sind nicht immer kostengünstig, würde ich behaupten. Ich habe Folgendes erlebt: Eine Mutter, Hartz-IV-Empfängerin, kam zu mir in die Sprechstunde und sagte, wenn sie mal richtig Geld zur Verfügung hätte, dann würde sie die Pizza auch selber machen. Auf meine Frage, wo sie diese denn sonst her hätte, antwortete sie, dass sie die fertig kaufen würde. Ich bezweifle, dass das kostengünstiger ist. Zu dem Thema hätte ich gern eine kurze Erläuterung. An unseren französischen Gast habe ich folgende Frage: Wie kann man Ihre Verhältnisse bzw. Ihr Netzwerk, das sich aufgebaut hat, auf deutsche Verhältnisse übertragen?

Abg. Volker Blumentritt: Meine sehr verehrten Damen und Herren, ich möchte mich an dieser Stelle auch ganz herzlich bedanken, für das, was Sie als „Hausaufgabe“ gegeben haben und für das, was in Ihren Stellungnahmen steht.

Ich will zum Anfang einmal betonen, dass meine Funktion nicht nur Abgeordneter im Bundestag ist, sondern ich bin auch Bürgermeister eines Großwohngebietes von 24.000 Einwohnern im typischen Plattenbau der ehemaligen DDR. Ich sage Ihnen das, damit Sie verstehen, warum ich meine Fragen stelle. Die erste Frage möchte ich an Frau Zelazny richten: Wie bereits gesagt wurde, müssen wir aufpassen, dass wir Kinder und Jugendliche nicht stigmatisieren. Ich denke, das ist eine sehr große Gefahr, Essen, Ernährung und Bewegung ins Verhältnis setzen zur sozialen Lage in unserem Land. Da muss man zwar tun, um viele Problemfelder zu erkennen. Insbesondere in den Schulen haben wir das Problem, dass wir im Grund- und Hauptschulbereich oder im Gymnasium sehr unterschiedliche Felder haben. Wir müssten eigentlich, wenn man den Begriff Ernährung und Bewegung betrachtet, in jeder dieser Schulen gesonderte Programme machen, weil die Problematiken auch sehr unterschiedlich sind.

Hier ist das Land durch föderalistische Maßnahmen aber auch der Bund in die Pflicht genommen, ein Gesundheitsbudget in Schulen einzuführen, damit sich die Schulen selbständig nach ihrem sozialen Status die Möglichkeit schaffen können, kreativ zu sein.

Dann bekommen wir auch die sozialernährungspolitischen Felder hin, weil meines Erachtens Lehrer aufgrund des Schulalltags gar nicht mehr in der Lage sind, dieser Aufgabe gerecht zu werden. Es wurde vorhin gesagt, wenn eine Mathematikstunde ausfällt, sollte man eine Ernährungsstunde durchführen, das bedeutet aber eine zusätzliche Bildung für die Lehrer.

Außerdem geht es mir um die Stadtentwicklung. Prof. Harms, vielleicht können Sie noch einmal etwas zu dem Verhältnis zwischen Stadtentwicklung und Gesundheit sagen. Es ist wichtig, dass die Stadtteile und Quartiere, wo das Leben noch lebenswert ist, erhalten bzw. geschaffen werden, damit u.a. die Kinder auch eine Möglichkeit haben zu spielen.

Ich habe dann noch eine Frage an Frau Becker-Pröbstel: Ich denke, dass Kinder bis zu einem bestimmten Alter ferngesteuert sind. Wir müssen versuchen „diese Fernsteuerung“ heraus zu bekommen. Sie sind angewiesen auf die Fernsteuerung in Kindergärten, in Schulen, weil sie teilweise im Bereich Ernährung vieles aus dem Geschmack heraus machen.

In diesem Zusammenhang, frage ich Sie, was man tun kann, um z.B. junge Eltern, die gar nicht mehr gelernt haben ein ordentliches Mittagessen zu kochen, anzuleiten, damit sie dies beherrschen.

Aber den jungen Leuten kann ich gar nicht so den Vorwurf machen. Das hängt mit dem Alltag zusammen. Prof. Harms hat es in seinem Statement anklingen lassen. Die Arbeitswelt hat sich doch auch bei den Erwachsenen verändert.

Es wurde festgestellt, dass Kinder noch den größten Teil ihrer Kindheit zu Hause sind. Das muss man relativieren. Kinder sind mehr oder weniger den ganzen Tag in der Schule, dann haben sie noch das Bedürfnis mit Gleichgesinnten zusammen zu sein und den kleinsten Teil des Tages haben sie eigentlich mit Vater und Mutter zu tun.

Ich denke, das ist ein ganz wesentlicher Punkt. Frau Dr. Bird, als Soziologin wollte ich sie noch einmal ansprechen, Einbindung der Eltern in den Schulalltag ihrer Kinder. Das ist für mich das Entscheidende. Wenn Sie heute in die Grundschulen und Hauptschulen oder das Gymnasium gehen und machen Statistiken über die Teilnahme von Eltern in der Partizipation der Schule gegenüber den Kindern, dann haben wir gewaltige Unterschiede.

Das heißt, die Eltern in den Gymnasien sehen ihre Kinder ganz anders als die Eltern der Kinder, die in den Regelschulen sind, mit hohem Migrantenanteil, aber auch mit sozialem Sprengstoff. Da gibt es Eltern, die sich kümmern, aber ein großer Teil tut das nicht. Die Eltern sind in vielen Fragen einfach überfordert. Was können Sie uns da raten, weil das diese Brücke schlägt zwischen Urbanistik, Stadtentwicklung, Gesundheit im Stadtteil.

Die letzte Frage wäre an Herrn Bode: Es hat mich ein bisschen berührt, weil ich eine Hochachtung vor der Arbeit der „peb“ habe, das ein von der Bundesregierung gestütztes Programm ist und schon viele Projekte gemacht hat. Es tut mir sehr leid, wenn z.B. nur zwei Bundesländer erkannt haben, dass mittels der „peb“ im Prinzip mit hohem Engagement einfach nicht alles das übergebracht werden kann, was eigentlich gewünscht ist. Ich denke, hier müssen eine Zusammenarbeit und ein gegenseitiges Verständnis möglich sein. Der eine arbeitet im Wissenschaftsbereich und die anderen machen etwas anderes. Aber ich denke, da lapidar zu sagen, dass die „peb“ nichts bringt, damit muss man sehr vorsichtig sein, weil es nach außen strahlt. Wenn dann Kinder und Jugendliche bei den Projekten, die die „peb“ initiiert, das hören, dass da irgendjemand sagt, das taugt sowieso nichts, dann tun wir uns alle keinen Gefallen in diesem ganzen Programm.

Abg. Mechthild Rawert: Da schließe ich mal sofort an. Die „peb“ ist auch ein breites Bündnis. Ich würde da einfach gerne mal erfahren, wie z.B. im Kontext dieser Herausforderung, die von allen auch beschrieben wurde, z.B. auch innerhalb der „peb“, hier gemachte Vorschläge im Hinblick auf Werbeverbot für Kindernahrungsmittel oder das System der Nährwert – also physiologischen - Kennzeichnung – diskutiert werden. Damit wir davon auch profitieren können.

Frau Rademacher, Sie hatten gesagt, dass neuerdings auch dieser Aspekt der Genetik zunehmend eine Rolle spielt. Jetzt war mir vom Zuhören nicht so ganz klar, wie ich diesen Aspekt zu bewerten habe. Das eine ist, dass gesagt wurde, es wird wie in anderen medizinischen und gesundheitspolitischen Bereichen auch, ein zunehmend bedeutsameres Feld, darauf zu achten und entsprechende Therapien, in welcher Form auch immer, zu machen.

Aber ist das jetzt eine optimistische Aussage, dass wir diese Fähigkeiten auch entwickeln oder ist es eine mehr pessimistische Aussage, gemäß der Devise, dass mit der Geburt schon bestimmte Sachen „gelaufen“ sind?

An Herrn Geene hätte ich folgende Frage: Wir haben über Handlungsblockaden gesprochen und da ist ein bisschen Bewegung in diese Blockaden hereingekommen, weil dieser Teil um den Bereich Bewegungsmöglichkeiten auch da ist. Ich würde gern wissen, inwieweit diese Settingansätze wirklich zu realen Bewegungsmöglichkeiten führen. Zum Sportunterricht ist schon eine Frage gestellt worden. Was hat unsere derzeitige Organisation, also hinsichtlich Breiten- und Leistungssport, mit einem gesundheitsförderlichen Verhalten zu tun?

Dann ist da noch folgende Frage: Wir alle wissen, wir leben in einem föderalen System. Wir wissen auch, dass es drei Ebenen gibt, um Erfolg zu haben. Mir war nicht immer ganz klar, was tatsächlich die Erwartung an den Bund ist. Am stärksten hat Herr Fröhlich es gesagt, der einen sehr umfangreichen und klar formulierten Forderungskatalog vorgelegt hat. Ich würde gern noch einmal Ihre Erwartungen erfahren, die Sie an den Bundesgesetzgeber haben – nach der Föderalismusreform in Bezug auf Bildung und vieles, was damit zusammenhängt und das Herzstück der Länderpolitik ist. Dass wir das vor Ort umsetzen müssen, glaube ich, ist weitaus mehr als ein Umsetzungsproblem.

Ich würde gern von Frau Raffin wissen, welche Kriterien das Alter, das Geschlecht und auch der ethnische Hintergrund in diesem ganzen Kontext spielen. Inwieweit muss darauf bei einer Programmgestaltung eingegangen werden?

Eine weitere Frage wäre: Wir haben jetzt häufiger gesagt, die Forschung muss intensiviert werden. Nur ist mir noch nicht so ganz klar geworden, außer dass sie zu intensivieren ist, wo liegen die Akzeptanzprobleme und vielleicht ist da noch eine verstärkte Ursachenklärung nötig, aber wo fehlt benennbar Forschung?

Abg. Elvira Drobinski-Weiß: Vielen Dank an Sie, die Expertinnen und Experten. Ein kluger Mensch hat einmal gesagt, dass es ein weiter Weg von der Wahrheit zur Wirklichkeit ist.

Das wird bei Ihren Ausführungen auch wieder sehr deutlich. Ich beneide jetzt Madame Raffin, die dieses Programm EPODE vorgestellt hat. Glückliches Frankreich, das hier die Möglichkeit aufgrund seiner politisch zentralen Struktur hat, das anzubieten. Mich interessiert, welche Möglichkeiten der Umsetzung es gegebenenfalls im Ansatz bei uns mit den föderalen Strukturen gäbe?

Ich möchte noch einen Aspekt aufnehmen, mir hat das gefallen, dass Sie, Herr Prof. Rechkemmer, als Einziger in der Runde auch die Bedeutung der „vorgeburtlichen Phase“ und der Auswirkung des Ernährungsverhaltens der Mutter auf das Kind, benannt haben. Das kam mir ansonsten viel zu kurz.

Meine Frage ist: Welche Möglichkeiten gibt es dort, gerade in dieser emotional sehr wichtigen Phase, für werdende Eltern, wenn denn schon die Kenntnisse nicht da sind, genau auch diese Zeit zu nutzen, hier einzusteigen mit Unterstützungen? Das eine ist, dass man sich auf die Geburt vorbereitet, aber dazu gehören meiner Ansicht nach auch die Kenntnisse über die notwendige richtige Ernährung für das Kind. Wäre das eine Möglichkeit, früher als von Ihnen allen genannt, anzusetzen?

Abg. Hans-Michael Goldmann: Wir werden hoffentlich über die Plattform „peb“ im Gespräch bleiben. Ich habe eine Frage zu dem Bereich der Nährwertkennzeichnung. Da würde ich gern an Frau Langguth und an Herrn Bode noch mal die Kernfrage stellen, ob wir eventuell klarkommen, wenn wir sagen, dass wir bei den Kindern mehr Informationen auf die Verpackung drucken als bei Erwachsenen? Vielleicht auch in dem Zusammenhang damit die Frage, ob wir nach wie vor auf die Freiwilligkeit der Wirtschaft in diesem Bereich setzen?

Ein zweiter Komplex betrifft das, was wir von Frankreich gehört haben. Ich finde, das ist Sache der Plattform für Ernährung und Bewegung in der Umsetzung vor Ort. Die Frage ist nur, können wir uns darauf einigen? Denn in dem französischen Modell spielten Momente der Private Public Partnership und des Sponsorings eine Rolle. Ich persönlich habe Ernährungslehre in einer berufsbildenden Schule unterrichtet, und ich war ganz froh, wenn mir eine Firma irgendetwas zur Verfügung stellte, aus dem wir etwas produzieren konnten. Das hat keineswegs dazu geführt, dass die Schüler nur noch die Backwaren von einem bestimmten Hersteller gegessen haben.

Ich denke, dass wir uns vielleicht einig werden können, dass das, was uns aus Frankreich vorgestellt wurde, für uns Modellcharakter haben kann.

Dann habe ich die Frage, ob sich die Kollegin aus Berlin damit abfinden kann, die viel Zugang zur Plattform für Ernährung und Bewegung haben müsste. Ich kenne auch Aktionen an Berliner Schulen in Verbindung mit „peb“ und ich meine, dass wir da vielleicht weiter arbeiten sollten.

Dann wäre die Frage an Frau Prof. Dr. Schlegel-Matthies, ob das auch mit ihrem Verständnis von Schule übereinstimmt, ich habe mich gewundert, als ich hörte, dass die Schule ein „Schutzraum“ sei. Ich meine, wir sind schon lange aus dem Begriff „Schutzraum Schule“ heraus. Es ist vorhin auch von einem Gemeindehaus gesprochen worden und die Öffnung der Schule beinhaltet keineswegs nur das

Zusammenleben von Lehrerinnen und Lehrern mit Schülerinnen und Schülern, sondern mit allen Kräften, die an diesem Ort arbeiten. Mich würde interessieren, wie Sie dazu stehen.

Angesprochen wurde von meinen Vorrednern auch der Bereich der Forschung. Ich finde die Frage sehr wichtig, die den Einfluss des Essverhaltens der Mutter auf das Kind beinhaltet.

Auch die Trennung zwischen Übergewicht und suchtbedingten Erkrankungen, wie Magersucht und hochgradige Adipositas erscheint mir sehr wichtig.

Kann man das durch Forschung belegen, dass man Unterschiede machen muss oder ist eine solche Einteilung im Grund nicht sachgerecht?

Herr Prof. Harms, Sie hatten gesagt, dass die Lebensmittelkennzeichnung nur beim informierten Verbraucher funktionieren würde. Wie können wir da ein Wechselspiel erreichen? Könnten Sie uns da Hilfe geben, wo wir als Gesetzgeber gefordert sind oder müssen wir sagen, hier kommen wir an unsere Grenzen und das muss weiterhin im Verantwortungsbereich der Eltern und der Bildungsträger insgesamt liegen?

Abg. Karin Binder: Aus vielen Beiträgen war zu entnehmen, dass insbesondere einkommensschwache und bildungsferne Bevölkerungsgruppen sehr stark betroffen von Übergewicht und Ess-Störungen sind. Meine Frage an Frau Bird und an Herrn Geene wäre, welche Konsequenzen sie aus dieser Erkenntnis ziehen und was sie dazu meinen, was wir für Konsequenzen daraus ziehen müssten als Gesetzgeber, als Abgeordnete.

Eine weitere Frage an Frau Bird wäre, welche konkreten Modelle Sie sich vorstellen könnten und was aus Ihrer Sicht empfehlenswert wäre, um Kindern aus diesen Bevölkerungsgruppen in den Schulen und Kitas eine gesunde und kindgerechte Ernährung zukommen zu lassen.

Dann würde ich gern noch Herrn Bode auf die Kennzeichnungspflicht ansprechen. Wie sehen Sie die freiwillige Selbstverpflichtung der Lebensmittelindustrie, im Bereich der Kennzeichnungspflicht und welche Verantwortung trägt aus Ihrer Sicht hier die Industrie? Was erwarten Sie vom Gesetzgeber, was müssen wir tun, damit das Aktionsprogramm „Ernährung und Bewegung“ überhaupt greifen kann?

Abg. Ulrike Höfken: Ich möchte eine Vorbemerkung zu den Ausführungen von Herrn Geene und anderer Sachverständiger machen, die alle darauf hinwiesen, dass die Stigmatisierung sehr kontraproduktiv sei. Ich glaube, das ist auch die Meinung der Abgeordneten insgesamt. Das Problem ist, um als Politiker auf ein Problem aufmerksam zu machen, bleibt uns nichts anders übrig, als das zu thematisieren. Das hat oft negative Folgewirkungen. Da fällt mir nicht ein, wie wir damit konstruktiv umgehen können. Ich denke, es ist richtig, dass man das ändern muss. Ich will noch einmal auf die Aspekte eingehen, die Sie genannt haben und bitten, dem nur ganz kurz zuzustimmen oder das abzulehnen. Ich denke, Einigkeit besteht bei Ihren Aussagen darin, dass man sagt, die „Projektitis“ müsste ein Ende haben. Wir brauchen eine Evaluierung. Viele Punkte, die Sie in Ihren Statements erwähnt ha-

ben, z.B. ärztliche Pflichtuntersuchungen, gehören dazu. Ist das die Auffassung aller Experten ebenso? Verbindliche Regeln für die gesundheitsfördernden Schulen und Kitas, und dass es eine Schulverpflegung und ein Kindertagesverpflegungsangebot in der Zukunft mit entsprechenden Qualitätsstandards auch wirklich geben muss, dass es in der Versorgung an den Schulen und Kitas, an den Automaten, Schulen und Cafeterias eine gewisse Begrenzung des Angebots geben sollte, was zuckerhaltige Getränke o. ä. angeht – Werbebeschränkung kam von einigen. Es ist sicher nicht Konsens, dass es ein Präventionsgesetz geben sollte, was diesen Bereich mit einbezieht, dass es ein Schulfach geben sollte, Frau Lenz nannte es „Hauswirtschaft“ und Frau Schlegel-Matthies und Frau Schulz-Greve haben das etwas modernisiert indem sie sagten, ein Fach „Ernährungs- und Verbraucherbildung“.

Ist das auch ein Konsens, dass es mehr Forschung geben soll und dass wir Strukturen brauchen, die die Querschnittsaufgaben lösen? Meine Bitte dazu wäre, dass Sie noch einmal kurz Stellung nehmen. Ich möchte Sie bitten, ganz kurz zu antworten.

Sabine Schulz-Greve: Zur Frage „peb““. Natürlich würde ich gern mit „peb“ und den Angeboten kooperieren. Sie wissen aber, dass man das auf Projektebene allein deswegen nicht machen kann, weil Berlin nicht Mitglied bei „peb“ ist und kann von daher bei größeren Projekten nicht kooperieren. Bei kleineren Projekten haben wir diverse Ansätze zum Kooperieren mit „peb“-Logopartnern oder „peb“-Projekten gemacht. Hier kommen wir auf das Problem, das ich vorhin schon angesprochen habe, denn die sind nicht alle in der Qualität so, wie wir das heute im Konsens formuliert haben. Wir haben uns darüber ausgetauscht und es gibt auch andere Projekte, wie z.B. Powerbrake, mit denen wir schon länger kooperieren, wo wir die Idee nach Berlin gebracht haben. Aber die Vorstellung, dass Schulen sich sozusagen bei „peb“ anmelden und damit dann Ernährungsbildungsprojekte bekommen, die ist einfach unrealistisch, denn so funktioniert das nicht. Eine Lösungsbildung an einer Berliner Schule durch ein „peb“-Projekt ist mir nicht bekannt.

Die zweite Frage wurde zum Schulfach „Ernährungs- und Verbraucherbildung“ oder „Hauswirtschaft“ gestellt. Wenn ich Frau Lenz richtig verstanden habe, bezieht sie sich mit ihren Vorschlägen auf den Sekundar I-Bereich. Im Grundschulbereich ist der jetzige Ansatz mit einem integrierten Ernährungs- und Verbraucherbildungsansatz schon recht gut, wenn er denn um Bausteine z.B. mit Praxiserfahrung ergänzt werden kann. Wir schlagen vor, den Ernährungsführerschein AED, in Kooperation mit den Landfrauen entwickelt, durchaus als einen Baustein anzusehen. Das wäre ein erster Schritt hin zu einem vielleicht Spiral-Curriculum, was Kinder sozusagen vom Kindergarten bis zur weiterführenden Schule befähigt, Kompetenzen zu entwickeln, um ihren Lebensstil gesundheitsfördernd zu prägen und auch ihre eigene Essbiografie zu gestalten.

Prof. Dr. Kirsten Schlegel-Matthies: Zur Frage im Zusammenhang mit „peb“ hätte ich überhaupt keine Berührungspunkte.

Was den „Schutzraum Schule“ angeht, denke ich, dass das nicht im Widerspruch dazu steht, dass Schule sich insgesamt für außerschulische Partner öffnen muss. Aber Öffnung von Schule bedeutet nicht, dass jede Art von wirtschaftlichen Interessen dort Eingang finden und Einfluss nehmen kann, sondern es muss immer abgewogen werden mit dem, was pädagogische Zielsetzung ist und was erreicht werden soll. Das bedeutet für mich auch, in dem Maße muss Schule ein Schutzraum sein. Das würde allerdings auch bedeuten, Werbebeschränkungen einzuführen. Es kann nicht sein, dass Caterer ein sehr günstiges Angebot machen und deshalb den Zuschlag bekommen und dann fordern, dass z.B. bestimmte Getränkeautomaten aufgestellt werden und kein reines Trinkwasser mehr angeboten wird. Da gibt es ganz massive Grenzen.

Zur Bezeichnung des Schulfachs „Ernährungs- und Verbraucherbildung“ oder „Hauswirtschaft“ muss ich folgendes ausführen: Ich selber bin Professorin für „Haushaltswissenschaft“ und bilde Lehrerinnen und Lehrer in diesem Bereich aus und ich kämpfe trotzdem dafür, dass dieses Schulfach „Ernährungs- und Verbraucherbildung“ genannt wird, damit es eine Vereinheitlichung der Bezeichnung gibt und das Fach nicht in jedem Bundesland anders benannt wird. Dann kann es auch keine Identifikation geben. Inhaltlich sind wir jedoch auf einer Linie, Frau Lenz, denn das ist Hauswirtschaft, aber modernisiert. Seit dem wir uns im Jahre 2002 von Hauswirtschaft in Ernährungs- und Verbraucherbildung umbenannt haben, hatte ich fünf Erstsemester im Hauptstudium in den Seminaren 12 – 13 Studierende, inzwischen habe ich pro Semester 160 Erstsemester in den Hauptstudien entsprechend. Die Leute sehen auf einmal, dass es ganz wichtig ist und es gibt einen Bedarf – es ist gesellschaftlich aktuell, sozialpolitisch bedeutend und macht Spaß. Wir können das nach außen vertreten und wir müssen nicht erzählen: wir kochen. Wir machen eine ganze Menge mehr.

Frau Sandrine Raffin: EPODE ist nicht vom Ministerium geschaffen worden. Es ist aus einer lokalen Initiative entstanden. Die verschiedenen Hinweise sind von den Schulen, von Verbänden und Sportvereinen gekommen. Dann ist das sofort losgegangen. In Frankreich haben wir mitunter die Problematik, wenn es von lokaler Ebene ausgeht, dass wir es anpassen. Wir hatten sehr viel Freiwillige. Es ist eine Dynamik von unten entstanden, wo sich die Bürgermeister und die Projektleiter eingesetzt haben. Wir haben verschiedene Programme, ähnlich wie das „peb“-Programm. Eine solche Initiative kann man sich auch in Deutschland vorstellen. Man muss zunächst einmal ein interdisziplinäres Expertenkomitee zusammenstellen und man muss den Willen haben, zusammenzuarbeiten. Man muss sich die Frage stellen, wie man die verschiedenen Strukturen auf lokaler Ebene zusammenführen kann, wie sie sich anpassen können und wie man auch entsprechende Projektleiter gewinnen kann.

Man müsste in Deutschland die entsprechenden Kompetenzen auf Länderebene zusammenführen und Pilotprojekte anlaufen lassen; denn nur auf diese Art und Weise kann man zu einer entsprechend angepassten Methodologie kommen. Ich denke, man muss auf die verschiedenen Studien zurückgreifen, damit man aus den vorhandenen Erfahrungen lernen kann. Methoden und Instrumente müssen entwickelt werden und das ist dann wieder länderspezifisch. In Frankreich gibt es sehr viele EPODE-Programme. Es gibt immer Unterschiede, die sich lokal entwickeln. Wir können in Frankreich auch nicht wirklich von einem nationalen Programm sprechen.

Für uns ist es sehr wichtig, dass wir die Kinder sehr früh einbeziehen und zwar schon im Mutterleib sozusagen, indem man die schwangeren Frauen bereits einbezieht und informiert.

Was die ethnischen Verhältnisse in Frankreich angeht, so haben wir in vielen Städten bereits die zweite Generation der Jugendlichen, die aus Einwandererfamilien kommen. Es ist deshalb so wichtig, dass man sich lokal verankert und auf die lokalen Strukturen stützt, denn dort hat man dann auch die besten Indikatoren. Die Betreuung der jungen Familien, die Schwangerenbetreuung usw. auf lokaler Ebene hat sich für uns als sehr praktisch erwiesen. Einfache Botschaften werden übergebracht, die dann von der Bevölkerung aufgenommen und angenommen werden.

Dr. Raimund Geene, Hochschule Magdeburg-Stendal (FH): Vielen Dank, dass Sie die Frage der Stigmatisierung in Ihren Beiträgen aufgegriffen haben. Das ist ein ganz entscheidender Punkt, der die Diskussion um Übergewicht beeinflusst. Ich möchte das an einem Beispiel verdeutlichen, nämlich die Frage, wie man Eltern kreativer anspricht und sie so erreicht. Ich habe im Rahmen meiner vormaligen Tätigkeit bei Gesundheit Berlin, ein Projekt Kietzkochbuch, sehr ausführlich verfolgen können. Wir haben türkische Frauen, allesamt Hartz-IV-Empfängerinnen, dazu animiert, ihre eigenen Kochrezepte zusammenzuführen. Die Ergebnisse waren für mich sehr überraschend. Diese Frauen haben mit großem Selbstbewusstsein ihre Kochrezepte zusammengeführt und sie haben über die beiden Faktoren Zucker und Fett nachgewiesen, dass die türkische Küche im Prinzip wesentlich gesünder ist als das, was wir als „deutsche Hausmannskost“ betrachten. Besser auch insofern, als die dahinter stehenden Familienverbände einen sozialen Rahmen schaffen, von dem wir als positives Leitbild träumen können. Das deckt sich im Übrigen auch damit, dass gemeinhin die türkischen Kinder bei den Kinderärzten immer als die gesündesten Kinder gelten. Entgegen der Tatsache, dass sie eine deutliche Prävalenz an Übergewicht und Adipositas aufgreifen. Das sind ganz überraschende Befunde, mit denen man sich intensiver befassen sollte und auf dessen Hintergrund man sich fragen muss, ob die normierenden Dinge, die wir formulieren und die die Wissenschaft vorgibt, eigentlich immer der „Weisheit letzter Schluss“ sind. Ich sage, sie sind es bestimmt nicht. Die unmittelbare Logik liegt in den einzelnen Settings. Mit diesem Settingansatz ist es möglich, dass man die Menschen auch selber aktiviert und sie zu einem reflektierten Umgang, einer eigenen Entscheidung und einem Arbeitsprozess mit ihrem Ernährungs- und Bewegungsverhalten animiert. Diese Wege sind die richtigen und erfolgversprechenden. Also über eine Bewusstseinsbildung in einem unmittelbaren Kontext der jeweiligen Lebenswelten. Damit können wir dann auch dem Bereich der Stigmatisierung entgegenwirken.

Im Bereich der Stadtentwicklung und Gesundheit möchte ich auf die Erfahrung mit dem „Trimmi“ verweisen. Die „Trimm-Dich-Kampagne“ in den 70er Jahren hat in ganz großem Umfang in allen Kommunen Deutschlands solche Bewegungsplätze initiiert. Sie hat eine breite, bevölkerungsbezogene Bewegung angeregt. Eine solche Kampagne sollten wir unbedingt stärker reflektieren und das kann auch ein Ausgangspunkt sein zu dem, was ich vorhin als Rahmenkampagne bezeichnet habe, die dann auch der „Projektitis“ entgegenwirkt. Insofern, als dass die einzelnen Aktivitäten auf den verschiedenen Levels sich in so einer Rahmenkampagne potentiell „einsortieren“ können. Es wurde auch die Frage „Sportunterricht“ angesprochen. Das ist ein altes Dilemma des Sportes. Der Leistungssport ist animierend für viele Menschen und dennoch ist gerade für die besonders von Übergewicht Betrof-

fenen die Leistungsorientierung eine falsche. Das wird manifestiert in den Curricularen im Sportunterricht, indem nach Erreichung bestimmter Leistungsgrößen nach wie vor Noten gegeben werden. Das ist vom pädagogischen und gesundheitlichen Aspekt her zu kritisieren; denn vom gesundheitlichen Aspekt würde es immer heißen, es geht darum, dass jeder sein persönlich Bestes gibt, aber nicht objektive Leistungsgrößen entspricht. Insofern ist die Leistungsorientierung im Sport für die Klientel, der hier besonders Betroffenen durchaus hemmender und problematisierender Faktor.

Edmund Fröhlich: Meine Damen und Herren, ich erinnere mich gern an diese „Trimm-Dich-Aktivitäten“ der 70er Jahre, bloß der Effekt bei der Gesamtbevölkerung ist der, dass heute jeder zweite Erwachsene übergewichtig ist.

Sie fragen, was wir vom Bundesgesetzgeber erwarten. Ich erwarte ganz deutlich Mut zu politischen Entscheidungen, auch wenn sie unliebsam sind. Ich nenne die Stichworte „Rauchverbot“, „Gurtpflicht“, „Tempolimit“ und die Älteren unter uns erinnern sich noch an die TBC-Reihenuntersuchungen in den 60er Jahren. Das waren Pflichtprogramme für „die Volksgesundheit“. Sicherlich ein etwas problematischer Begriff, aber den sollte man in diesem Zusammenhang nennen. Ich frage mich vor dem Hintergrund einer Klinik, das gebe ich gerne zu:

Wenn heute bereits über die Hälfte der Erwachsenen übergewichtig sind, was passiert dann künftig, wenn die jetzige Jugendgeneration ins Erwachsenenalter kommt, wo jeder zehnte schon übergewichtig ist? Da wächst eine Generation heran, die durch „peb“ – bei aller Wertschätzung – nicht bis zum Jahre 2020 zu ändern ist. Das Dilemma wird wesentlich größer.

Dr. Katherine Bird: Es gab einige Fragen dazu, wie die Eltern zu erreichen sind und über welche kreativen Ansätze? Da möchte ich zuerst unterstreichen, was Herr Geene schon gesagt hat – das Kietzkochbuchprojekt hat wirklich eine Vorbildfunktion. Einerseits weil es bestehende Ressourcen aktiviert und andererseits, weil es diesen Mütter mit Wertschätzung begegnet. Das ist ein sehr wichtiger Punkt, den ich persönlich hervorheben möchte. Aber ich denke, wir müssen zuerst einen Schritt zurückgehen. Die Frage ist, wie bekommt man die Mütter in so einen Kurs? Da ist es das Problem, dass viele Lehrkräfte in den Schulen eigentlich auch am Gymnasium zur Schule gegangen sind und erst in einer Schule Eltern einer anderen sozialen Herkunft kennenlernen. Während ihrer Ausbildung lernen sie nicht, wie sie mit diesen Menschen reden können. Das ist ein Problem. Das zweite Problem ist, dass es Menschen gibt, die das von sich aus können, genauso wie es Lehrkräfte gibt, die eine natürliche Autorität haben und andere, die Menschen begegnen können und mit ihnen viel besser umgehen können.

Es ist jedoch in den Strukturen – hier kommen die Antworten für den Gesetzgeber – nicht vorgesehen, dass Lehrkräfte in Schulen oder Erzieherinnen in Kitas Zeit für Elternarbeit haben. Das sind zwei sehr wichtige Sachen. Es geht nicht nur um Ernährung und Bewegung. Es geht um allgemeine Stärkung der Erziehungskompetenz. Das braucht Zeit und wird nirgendwo beachtet. Es gibt immer so und so viel Zeit zum Lernen des Alphabets, aber nicht für die Elternarbeit.

Weitere Konsequenzen für den Gesetzgeber: Es gibt in einigen Bundesländern und Städten Familienhebammen, die Familien nach der Geburt eines Kindes für ein Jahr besuchen. Das ist ein gutes Programm, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen.

Ich möchte auch noch die Wichtigkeit der Botschaften betonen. Wir haben heute gesehen, dass gesunde Ernährung schwierig zu definieren ist. Wir haben ausgewogene Ernährung und viele andere Begriffe. Aber was das tatsächlich zu Hause auf dem Teller bedeutet, das ist noch nicht definiert. Diese Botschaft muss wirklich klar und deutlich für alle formuliert werden, bevor sie dann transportiert werden kann.

Was gibt es noch für den Gesetzgeber zu tun? Viele haben gesagt, Qualitätsstandards für die Schulverpflegung und für Kitaverpflegung zu schaffen, ist wichtig. In beiden Bereichen ist es wichtig, bundesweite Standards zu haben. Es ist wichtig, sie zu kontrollieren und darüber hinaus wichtig ist, dass die Räume, in denen gegessen wird, schön gestaltet werden. Als letzter Punkt geht es ums Geld: Der Mehrwertsteuersatz von 19 % für Schul- und Kitaverpflegung ist zu hoch, da es z. B. an der Uni-Mensa nur 7 % sind. Das muss weg, möglichst ganz abgeschafft werden. Ich würde soweit gehen, dass es für Kinder aus armen Haushalten ein kostenloses Mittagessen geben sollte.

Sylvia Becker-Pröbstel, Diplom-Oecotrophologin: In Zusammenhang mit dem kreativen Ansprechen von Eltern möchte ich mich Herrn Geene und Frau Bird direkt anschließen: Eltern sind auch nur Menschen mit bestimmten Bedürfnissen, die zu unterschiedlichen Zeiten immer wieder in unterschiedlichen Phasen der Familienentwicklung sind. Da müssen wir zielgerichtet ansetzen.

Es ist noch relativ einfach in der Schwangerschaft und in der kurzen Zeit danach anzusetzen. Ich gehe in Krabbelstuben und lasse die Eltern fragen. Diese Eltern haben viele Erziehungsfragen. Wie gehe ich damit um, wenn mein Kind andauernd essen möchte oder wie spreche ich Verbote aus? Das sind die primären Themen, die junge Eltern haben. Da geht es noch gar nicht um Ernährung. Aber in dem Moment, wo es um Ernährungsumstellung geht, sind wir gefragt. Hier beginnen junge Familien zu fragen, was auf den Tisch kommen sollte. Hier haben wir den Ansatz mit kleinen, einfachen Lösungen, wie der Ernährungspyramide. Wichtig ist, dass wir das klar und einfach vermitteln.

Das was derzeit in den Medien an Informationen über die Ernährung wahrzunehmen ist, ist viel zu schwierig und zu kontrovers, dass Laien sich dadurch finden. Es ist für uns in der Beratung wichtig, mit der einfachsten Pyramide, die wir haben, zu beginnen und zu vermitteln. Ich stelle mich also nicht hin, und halte einen Vortrag, sondern wir bauen z.B. ein Buffet entsprechend der Zielgruppe auf und kaufen die Lebensmittel bei den Discountern ein, wo die Menschen auch einkaufen. Die Menschen freuen sich dann und sehen ein Buffet auf dem alle ihre Lebensmittel liegen und dann arbeiten wir mit diesen Lebensmitteln. Ich erkläre anhand der Pyramide, wie sie mit den Lebensmitteln umgehen sollten. Es geht um Kreativität und Flexibilität seitens der Ernährungsberatung. Wir müssen auf die Eltern und deren Bedürfnisse eingehen, um sie zu aktivieren und zu interessieren.

Dr. Beate Zelazny, Hessisches Kultusministerium: Wir hatten verschiedene Pilotvorhaben und es geht nur dann, wenn die Schüler in einem Workshop eingebunden sind und diese Entwicklung mitplanen. Das ist die Voraussetzung. Außerdem muss es im Settingprinzip geschehen und es muss eine Schulkultur entstanden sein. Das Dritte ist, dass wir eine klare Wertschätzung der Behörden, die den Schulen gegenüberstehen, aussprechen. Das Vierte ist, dass die Raumgestaltung eine wesentliche Rolle spielt. Wir können klar beobachten, dass auch dort wo nur wenig Mittel vorhanden sind, durch Anstreichen mit bunten Farben etc. ein enormer physiologischer Einfluss erreicht wird.

Es wurde eine Frage zu EPODE gestellt – und zwar, ob das bei uns auch möglich wäre. Ich würde sagen, EPODE ist im regionalen Bereich möglich. Da haben wir die Möglichkeit, mit Partnern regionale Netzwerke zu bilden. Die Schulen nehmen diese Hilfe gern an und die regionalen Strukturen lassen sich mit kleineren Mitteln erreichen. Die Schulen benötigen die Hilfe vor Ort.

Es war gefragt worden, ob man als Unterrichtsfach „Bewegung und Ernährung“ statt „Mathematik“ lehren sollte. Hier muss innerhalb der Schule eine Sensibilisierung für die Thematik Gesundheit insgesamt erreicht werden. Das geschieht nicht durch Weisung oder Gesetze, sondern durch gute Angebote und Veranstaltungen zu dem Thema. Hier muss man den Schulen ebenfalls eine gezielte Unterstützung zukommen lassen. Nur dann ist es möglich. Die Schulen haben enorm viel zu leisten.

Wir haben in Baden-Württemberg die Voraussetzung, hier wird seit Jahren das Schulfach gelehrt. Ich würde empfehlen, schrittweise vorzugehen. Man muss ein modularisiertes Prinzip schaffen, ähnlich wie die Prinzipien Bologna-Resolution, die in den Schulen durchgeführt werden. Man sollte einen sogenannten Erziehungs-, Ernährungs- und Verbraucherpass, Haushaltsführerschein oder etwas Ähnliches für die Klassen 1 - 10 einführen. Es sollte im Sinne der Kultusministerkonferenz sein, zu sagen, dass wir Standards für alle Bundesländer haben. In diese Standards muss die ganze Entwicklung, die hier diskutiert wurde, angefangen vom Netzwerk zum Modul und all das, was uns die Experten vorgestellt haben, eingebracht werden.

Zur Forderung an den Bund denke ich, dass Forschungsvorhaben unterstützt werden sollten, die eindeutig evaluiert einen Zusammenhang zwischen Leistung und Umgebungsfaktoren, wie Ernährung, Bewegung etc. herstellen. Wir haben hervorragende Projekte in den Bundesländern, die durch den Bund kostenmäßig unterstützt werden müssten. Außerdem wäre es wichtig, eine gezielte Bestandsaufnahme aller Projekte zu machen, orientiert am europäischen Curriculum. Der Bund könnte diese ganzen Projekte evaluativ genau hinterfragen. Wir hätten damit in den Ländern eine hervorragende Hilfestellung um gezielt regional arbeiten zu können, ohne dass die föderale Eigenentscheidung beeinträchtigt wird.

Thilo Bode, foodwatch: Zum Zusammenhang zwischen Ernährung und Einkommen will ich sagen, dass eine alleinerziehende Mutter zusammen mit ihrem Kind 250,- € braucht, um sich günstig und ausgewogen zu ernähren. Wenn man sich überlegt, dass ca. 10 Mio. Haushalte knapp 1.000,-€ im Monat zur Verfügung haben nach Abzug der Miete, glauben wir, dass es starke Anhaltspunkte gibt,

dass die Ernährung auch einkommensbedingt schlecht sein kann. Da gibt es aber weiteren Forschungsbedarf.

Ich habe nichts gegen die Projekte von „peb“, unsere Kritik ist mehr demokratiepolitischer Art. Hier wird sozusagen vorweg politische Meinungsbildung betrieben. Ich glaube, das verhindert eine mögliche öffentliche Interessenauseinandersetzung.

EPODE hat mich sehr beeindruckt, man kann es jedoch mit „peb“ gar nicht vergleichen, da es unter einer neutralen Überwachung steht.

Herr Goldmann, zu der Frage der Nährwertkennzeichnung möchte ich folgendes sagen: Ich glaube, es geht nicht um mehr Information, sondern um einleuchtende Informationen, die sich von selbst erschließen. Das wird in erster Linie durch Symbolik erreicht. Nach der Wahrnehmungspsychologie wissen wir, dass Tabellen und irgendwelche abstrakte Angaben überhaupt nichts nützen.

Was für Kinder gilt, gilt natürlich auch für Menschen, die weniger Bildung haben. Wir müssen also eine sehr deutliche symbolhafte Kennzeichnung haben. Wenn gesagt wird, Kennzeichnung funktioniert nur bei informierten Verbrauchern, dann muss ich sagen, dass ich das schon fünf Jahre beobachte und verstehe so manches immer noch nicht und ich betrachte mich als einigermaßen informiert. Das, was im Supermarkt gemacht wird, ist Desinformation und keine Information.

Von freiwilligen Selbstverpflichtungen halte ich aufgrund der Erfahrungen, die wir in anderen Bereichen gemacht haben, überhaupt nichts. Vor allen Dingen schon deshalb, weil einige da nicht mitmachen müssen. Außerdem führt das dazu, dass nur das gemacht wird, was die Industrie gerade will und oftmals ist erforderlich, dass mehr gemacht wird, als die Industrie will. Das halte ich sogar für absolut notwendig.

Was die Verantwortung der Industrie anbelangt, so ist das ein zweiseitiges Schwert, denn die Unternehmen stehen im Wettbewerb und es ist sehr schwierig zu verlangen, dass sie sozusagen freiwillig durch Ehrlichkeit Wettbewerbsnachteile haben. Deswegen hat der Staat die Pflicht, zugunsten der Unternehmen dem Fesseln anzulegen. Besondere Verantwortung kommt vielleicht weniger den einzelnen Unternehmen zu als den Unternehmensverbänden, mit dem BLL, der aus meiner Sicht versucht, alle positiven Initiativen abzuwürgen, weil er natürlich notgedrungener Weise einen kleinsten gemeinsamen Nenner vertritt. Hier müssen der Industrie Fesseln angelegt werden, freiwillige Selbstverpflichtungen reichen da nicht.

Erika Lenz, Deutscher Landfrauenverband e.V.: Ich denke, dass es das Richtige wäre ein Unterrichtsfach einzuführen, wie auch immer wir es nennen, und das wäre unsere Forderung, die ich auch aufrechterhalten möchte. Ein erster Schritt wäre, mit dem aid-Ernährungsführerschein in die dritten Grundschulklassen zu gehen. Wir haben die Unterstützung des Bundesministeriums und einiger Sponsoren. Ich erlebe sehr viel Interesse der Schulen, die an uns herantreten und dann natürlich als

erstes fragen, wer das bezahlt. Wenn wir das Geld mitbringen und die nötige Fachkompetenz, die unsere Landfrauen haben, dann denke ich, setzen wir einen ganz praktischen Beitrag bei den Kindern um, in dem wir ihnen in sechs bis sieben Doppelstunden praktische Dinge beibringen, die zum Teil Hygiene betreffen, wie man gemeinsam an einem Mittagstisch isst oder ein gemeinsames Frühstück zubereitet. Wir haben eine Elterngeneration, die morgens ins Büro geht und den ersten Kaffee im Büro trinkt. Die Kinder gehen dann genauso aus dem Haus. Auf dem Weg zur Schule kaufen sie dann ein. Sie haben das Geld dafür.

Deshalb freue ich mich, dass der Landfrauenverband in Partnerschaft mit dem aid die Gelegenheit bekommt, den Ernährungsführerschein auf den Weg zu bringen und ich bin davon überzeugt, dass wir erste Ansätze damit erreichen, zumindest haben wir das Geld für 1.000 Schulklassen bundesweit. Das ist ein erster, wirklich wesentlicher Schritt. Mit dem Buffet, das die Kinder erstellen, erreichen wir auch die Eltern. Gemeinsam durch die Praxis gehen wir einen guten Weg und hoffen auf Ihre Unterstützung.

Prof. Dr. Erik Harms: Ich wurde nach den Verzehrsgewohnheiten gefragt. Es gibt Daten, die beweisen, dass Süßigkeitenverzehr nicht mit Normal- oder Übergewicht parallel geht, sodass es da keinen Unterschied gibt. Es gibt auch neuere Daten, die die Prävalenz und Inzidenz bei 6- und 10-jährigen Kinder untersucht haben, die noch nicht veröffentlicht sind, aber schon vorgetragen wurden bei der Deutschen Adipositas-Gesellschaft. Da zeigt sich auch, dass diese Frequent-Food-Question nicht parallel geht mit der Entwicklung des Körpergewichts. Die Bewegung spielt sicherlich erst ab 6 Jahren eine Rolle, davor sind es überwiegend die Eltern und die genetischen Veranlagungen.

Eine zweite Frage wurde nach der Einbindung der Kinder- und Jugendärzte gestellt. Wie wird das gehandhabt? Wir sind sicherlich zu spät mit der Information. Für die Information am empfänglichsten sind sehr junge Familien. D.h. eigentlich schon in der Schwangerschaft und wenn das erste Kind geboren ist. Es ist so, dass für Familien, für die sich oft die Situation, wenn das Kind geboren ist, völlig anders darstellt als vorher, dann eine Phase der Neuorientierung kommt. Das ist sicher etwas, was die Plattform als nächstes Projekt in Angriff nehmen wird, indem wir versuchen, diese Phase der Neuorientierung im Sinne einer Gesundheitsförderung auszunutzen.

Die Vorsorgeuntersuchungen im Säuglingsalter selbst sind relativ dicht und nehmen dann in der Dichte immer weiter ab. Die Vorsorgeuntersuchung U7 findet mit zwei Jahren statt und die nächste erst mit vier Jahren. Dann gibt es eine Untersuchung vor der Einschulung und dann kommt gar nichts bis zur Jugendgesundheitsuntersuchung im Alter von dreizehn Jahren. Wir wissen aus Studien, dass gerade im Grundschulbereich noch einmal ein enormer Anstieg an Übergewicht und Adipositas da ist. Hier müsste etwas passieren. Hier verstreicht einfach zu viel Zeit, die wir nachher nicht wieder zurückdrehen können. Ich muss darauf hinweisen, dass es ein Ungleichgewicht zwischen gesetzlich Krankenversicherten und privat Krankenversicherten gibt. Wir haben 8 % privat krankenversicherte Kinder, die dürfen jedes Jahr zur Vorsorgeuntersuchung. Die gesetzlich Krankenversicherten müssen sich an diesen Plan halten. Ein Risikoprofil kann man heute erstellen und bei 50 % der Kinder, die Überge-

wicht haben, kann man anhand des Profils den Hang zu Adipositas erkennen. Das unterstreicht noch einmal mehr, dass man in junge Familien gehen muss.

Der Zusammenhang zwischen Stadtentwicklung und Gesundheit besteht und die Brennpunkte sind überall hinreichend bekannt und ich kann nur dem zustimmen, was gesagt wurde, dass der Settingansatz des Quartiersmanagement die einzige Lösung sein wird, um hier rechtzeitig zu intervenieren.

Man muss auch hier die Risiken früh erkennen und einen Weg der aufsuchenden Gesundheitsfürsorge finden, damit die Risiken rechtzeitig erkannt werden, bevor sich der Kreis geschlossen hat.

Ich wurde gefragt, ob wir auch über Werbeverbote und Kennzeichnung sprechen.

Es ist so eine Sache, Werbeverbote umzusetzen. Die Wirkung der Werbung ist gar nicht ausreichend untersucht. Ich kann da zusammenfassen: Das beste Mittel gegen schwachsinnige Werbung ist gute Bildung.

Was die Kennzeichnung anbetrifft, so muss sie informativ für den Verbraucher sein. Sie muss ihm helfen, eine gesunde Ernährung umzusetzen. Ich habe große Zweifel an dem Ampelsystem.

Wissen Sie, Magersüchtige ernähren sich nur anhand grüner Punkte. Sie sehen das Ergebnis: Es ist eine Katastrophe. Auf jeder Butter und jeder Praline wollen sie einen roten Punkt haben. Das ist zu einfach. So geht Ernährung nicht. Der Weg, die Leute zu erziehen, damit sie wissen von welchen Grundnahrungsmitteln darf ich am Tag so und so viel essen, ist sicherlich der wesentlich bessere und intelligenter Weg. Er setzt jedoch Bildung und Fortbildung voraus.

Dann ist da noch die Frage nach der Forschung. Was erforscht werden muss, ist sicherlich die Veranlagung und ob aus der Adipositas dann auch Krankheit resultiert, ist eine weitere Frage.

Diese Frage ist überhaupt noch nicht geklärt. Hier ist ein erheblicher Forschungsbedarf für die Risiken und Folgekrankheiten.

Ich kann Ihnen aber auch noch etwas Gutes dazu berichten, denn ich bin Vorsitzender des Wissenschaftsausschusses im BMBF. Wir haben gerade beschlossen, dass zwei krankheitsbezogene Kompetenznetze aufgelegt und ausgeschrieben werden. Das eine heißt „Adipositas“ und das andere „Diabetes Typ II“. Dazu gehört auch die Präventionsforschung. Ich habe das bereits erwähnt. Wen bezieht man ein, wie bezieht man ihn ein und wie will man so etwas strukturieren? Das ist bisher weitgehend nicht erforscht, wie man so etwas machen kann.

Die eine Sache wäre noch das mütterliche Essverhalten, wenn ich das noch ganz kurz richtigstellen darf, aus meiner Sicht ist das nicht das mütterliche Essverhalten. Es gibt Untersuchungen über Mangelgeborene. Das hat aber nichts mit mütterlichem Essverhalten zu tun, sondern das ist eine Pathologie der Schwangerschaft. Die Pathologie der Schwangerschaft führt dann zur epigenetischen Prägung. Das ist aber etwas ganz anderes und man sollte es nicht verwechseln.

Dr. Christel Rademacher, Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Ich mache bei der Genetik weiter. Ich wurde konkret angesprochen, welche Bedeutung Genetik hat. Ich kann sagen, für das praktische Handeln auf Bevölkerungsebene spielt eine genetische Prägungsposition keine Rolle. Wir können in der Forschung sicherlich Zusammenhänge finden, aber die sind nur relevant für den Einzelfall. Das hat keine Relevanz auf Bevölkerungsebene und wir würden uns damit eher vom Handeln fernhalten, als das wir wirklich etwas Sinnvolles tun. Wir sind eher der Meinung, dass Ernährung den Lebensumständen angepasst werden muss.

Ich wurde auch zum Thema „Projektitis“ befragt. Ich bin auch gegen diese „Projektitis“. Es ist besser, vernetzt zu arbeiten und wir fordern auf jeden Fall auch ernährungsbezogene Inhalte in ihrer Qualität zu sichern und schon bei der Projektplanung darauf zu achten, dass die anerkannten Empfehlungen und Referenzwerte eingehalten werden. Dafür gibt es ausreichend Kenntnisse.

Es ist auch gefragt worden, wie es mit der Verpflegung aussieht. Die Verpflegung in Kitas und Schulen muss gesichert werden. Dafür wird die DGE jetzt im Sommer Qualitätsstandards herausgeben, die sowohl auf der Seite der Verpflegung abgesichert sind, als auch eingebunden sind in das gesamte Umfeld Lebensfeld Schule. Diese müssen mit dem Bereich Bildung verbunden werden. Diese Qualitätsstandards werden also im Sommer veröffentlicht und haben schon den Anspruch, bundesweit umgesetzt zu werden.

Die Kosten für Ernährung, auch da gibt es Bedarf. Dazu hat die DGE im Moment einen Auftrag vergeben, Kosten für Ernährung zu ermitteln. Wie teuer oder wie preiswert ist es, sich gesundheitsförderlich zu ernähren? Wir schauen dabei auf die Ernährung insgesamt und nicht auf einzelne Lebensmittel. Ich denke, das ist etwas, was wir beachten müssen.

Es wird immer wieder die Frage gestellt, welche Lebensmittel verzehren unsere Kinder? Wir müssen auf die Ernährung insgesamt schauen, nicht auf einzelne Lebensmittel. Da gibt es noch sehr großen Bedarf, Daten zu erfassen, denn die, die wir bisher haben, unterliegen leider sehr vielen methodischen Problemen. Zum einen sind Übergewichtige sehr häufig dazu verleitet, das was sie berichten, zu gering anzugeben und damit Daten zu liefern, mit denen wir nicht wirklich etwas anfangen können. Daten, die sicherlich mehr Aufschluss geben, werden in der nationalen Verzehrsstudie ermittelt werden und diese stehen uns im kommenden Jahr zur Verfügung.

Prof. Dr. Gerhard Rechkemmer, Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BFEL): Die nationale Verzehrsstudie wurde eben erwähnt und die Verzehrsgewohnheiten der Kinder, die auch angesprochen wurden, werden wir etwas genauer betrachten können. Es ist auch immer die Frage, wenn in solchen Fragebögen mit dem pauschalen Begriff „Süßigkeiten“ gearbeitet wird, was versteht man darunter? Fallen z.B. solche auch als gesund betrachteten Produkte, wie Müsliriegel unter diesen Begriff „Süßigkeiten“ oder nicht? Müsliriegel haben einen sehr hohen Energiegehalt. Die Frage der Energiedichte ist durch die Frage Süßigkeiten noch nicht erschöpfend beantwortet, sondern wir haben auch andere sehr energiedichte Produkte, die zur Übergewichtsentwicklung beitragen können.

Wir werden Ende des Jahres mehr Informationen zur Verfügung haben, um hier Aussagen machen zu können, ob es bestimmte Lebensmittel und Lebensmittelgruppen gibt, die hier zu einer hohen Energiezufuhr beitragen. Da Energiezufuhr und Energieverbrauch im Sinne einer Bewegung, z.B. einer sportlichen Aktivität, nicht getrennt werden können, denke ich, dass wir es im Zusammenhang mit der Übergewichtsentwicklung mit einem Energiebilanzproblem zu tun haben.

Das Ampelsystem halte ich jedoch nicht für zielführend und was die Nährwertkennzeichnung angeht, so haben wir ohnehin mit der neuen europäischen Verordnung über Nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben auf Lebensmitteln einen neuen Sachstand – europaweit. Dem wird die Industrie auch Rechnung tragen müssen.

Ernährung während der Schwangerschaft ist bereits angesprochen worden und ich meine, man sollte das nicht mit dem, was ich als epigenetisches Phänomen bezeichnen möchte, in Zusammenhang bringen. Das sind unterschiedliche Dinge und über epigenetische Veränderungen, die während der Schwangerschaft eintreten können – in Abhängigkeit von bestimmtem Essverhalten und Nährstoffangeboten - wissen wir bisher noch sehr wenig. Hier besteht ein erheblicher Forschungsbedarf.

Susanne Langguth, Bund für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e.V. (BLL): Ich möchte auf die Frage eingehen, was wir bis heute über das Thema Ernährung und Übergewicht wissen. Ich denke, Herr Prof. Harms hat das Wesentliche hierzu schon gesagt. Natürlich warten wir auch dringend auf die Ergebnisse der nationalen Verzehrstudie. Allerdings ist es nicht so, dass wir nichts wissen. Wir haben die Donaldstudie und die HSBC-Studie von der WHO. Die kommen zu relativ übereinstimmenden Ergebnissen.

Ich denke, dass wir alle ein Interesse daran haben, dass Kinder und auch Erwachsene sich vernünftig ernähren. Ich denke, dass wir noch einiges verbessern können, aber man muss auch sehen, wo wir schon Fortschritte gemacht haben und die Frage stellen, wo gibt es noch Defizite und diese aufarbeiten und so zur Verbesserung der Übergewichtssituation kommen. Ich habe Zweifel, ob es wirklich lohnend ist, sich so stark auf das Thema Ernährung zu fokussieren.

Sie haben darüber hinaus nach dem Thema Evaluierung gefragt. Ich denke, hier stimmen wir alle überein, dass eine Vielzahl von Projekten in der Vergangenheit gelaufen ist, ohne dass die Fragestellung, die diesen Projekten dienen sollte, festgelegt wurde und ohne wissenschaftliche Begleitung und schon gar nicht wurde gefragt, was dabei am Ende heraus kommt.

Ich möchte nicht den Wert des Kartoffel- und Möhrenschalens unterminieren, aber man darf schon fragen, ob hier sozusagen die Kultureinstellung wichtig ist oder eben ein gesundheitlicher Wert?

Das muss man dann ernsthaft hinterfragen, wenn man so ein Projekt vorbereitet. Wie das geht? Ich glaube es geht ganz einfach. Es kostet eben viel Geld und das ist ein Grund dafür, warum das so wenig gemacht wurde. Man definiert vorher, was man erreichen möchte und dann gibt man es an

unabhängige Wissenschaftler und davon gibt es viele. „Peb“ hat das jetzt zweimal gemacht, einmal mit dem Kita-Projekt, welches noch läuft. Wir haben uns hier an Prof. Tietze aus Berlin gewandt. Wir haben es gemacht mit der ersten Staffel von „peb und pebber“. Wir haben ein unabhängiges Institut gefragt und man ist erstaunt, was dabei herauskommt. Dann muss man sich entscheiden es fortzuführen oder – wie wir es gemacht haben - anzupassen.

Die Frage nach der Nährwertkennzeichnung beantworte ich Folgendermaßen: Wir wissen nicht, wie viele Produkte heute eine Nährwertkennzeichnung haben, die über die gesetzlichen Anforderungen hinausgeht. Wir schätzen, dass es zwischen 70 und 80 % aller Produkte sind, die heute eine Nährwertkennzeichnung tragen. Sie wissen, dass viele Unternehmen daran arbeiten, dem Verbraucher mehr Informationen zur Verfügung zu stellen. Ich denke, das ist richtig und eine Erwartung, die die Gesellschaft an uns als Lebensmittelwirtschaft hat. Deshalb hat der Verband auch die Empfehlung gegeben, hier mehr als in der Vergangenheit zu tun. Auf der anderen Seite wissen wir auch, dass die Lebensmittelkennzeichnung ein stummer Helfer ist, der nur bedingt weiterhelfen kann, er muss durch viele andere Informationen ergänzt werden.

Die Vorsitzende: Jetzt bleibt mir, festzustellen, dass es bei allen Differenzen, die auch vorhanden sind, doch viele übereinstimmende Ansatzpunkte gibt. Wir werden diese Anregungen im Rahmen der Möglichkeiten, die wir haben, noch stärker aufgreifen. Ich denke, es ist ein wichtiges Signal, dass wir uns im Ausschuss mit den Fragestellungen beschäftigen und versuchen, Schritt für Schritt Unterstützung zu geben oder auch ein wenig Druck zu machen für eine Entwicklung in die richtige Richtung. Es ist deutlich geworden, wo die Probleme liegen und wie groß sie sind. Es ist ein wichtiger Schritt, von der Erkenntnis zu konkreten Umsetzungen zu kommen. Wir haben von vielen konkreten Ansatzpunkten gehört, die nicht nur „Projektitis“ sind, sondern sinnvolle Ausgangsmaßnahmen für die weitere Entwicklung.

Ich danke Ihnen ganz herzlich für Ihre Beiträge, die wir auch in schriftlicher Form haben und weiter verwenden werden. Ich danke Ihnen auch für die Bereitschaft, uns als Ansprechpartner in weiteren Diskussionen zur Verfügung zu stehen und wünsche Ihnen einen guten Heimweg.

Schluss der Sitzung: 15.10 Uhr

Ulrike Höfken, MdB
Vorsitzende