



Geschmackssache oder Systemfrage?

Wege zu einer nachhaltigen, fairen und gesunden Ernährung

EDITORIAL » Die Hoheit über das, was auf deutschen Tellern und in deutschen Gläsern landet, hat nicht die Gesundheitspolitik, sondern die Lobby der Agrarindustrie in Kombination mit großen Handelsketten und trendigen Food-Influencer:innen. Gesund auf der Bevölkerungs- und planetaren Ebene ist es jedenfalls nicht, wenn 80 Prozent aller Antibiotika weltweit in der Massentierhaltung landen und die Fleischindustrie mehr CO₂ ausstößt als der gesamte Verkehrsbereich. Wir stellen deshalb in diesem Heft auch mit klarem Blick auf die Entwicklung von Übergewicht und Morbidität keine Geschmacks- sondern Systemfragen und zeigen Wege auf zu einer nachhaltigen, fairen und eben gesunden Ernährung. Schon der Eröffnungsartikel wertet Deutschland als ernährungspolitisches Entwicklungsland.

» Weitere Beiträge des Heftes thematisieren Ernährungsarmut in einem Schlaraffenland, wo die Vielfalt der und die Preise für Lebensmittel rasant zunehmen, Kernstrategien eines notwendigen Transformationsprozesses und Paradigmenwechsels sowie die zentralen Stellschrauben einer effektiven Verhältnisprävention, die mittlerweile eine Mehrheit von Staaten weltweit stellen, nur eben Deutschland nicht. Auch die ethischen Dimensionen gesunder Ernährung kommen nicht zu kurz. Wie immer zeigen wir aber auch gute Beispiele aus anderen Ländern und der Praxis vor Ort auf, denen es gelingt, andere Wege zu gehen und die gesündere Nahrungsauswahl (und -produktion) zur leichteren zu machen.

» Traditionell nutzen wir die letzte Impulse-Ausgabe des Jahres, um herzlich den vielen Unterstützer:innen unserer Arbeit zu danken, insbesondere den Mitgliedern, Förderer:innen und Kooperationspartner:innen der LVG & AFS. Ohne die Vernetzung im Feld, die sehr gute Zusammenarbeit in vielen Arbeitsfeldern und Unterstützung wäre unsere Arbeit nicht möglich. Unser besonderer Dank hier richtet sich ausdrücklich auch an die mehr als 100 externen Autor:innen der vier Impulse-Ausgaben 2025! Impulse lebt von Ihren vielfältigen und inspirierenden Beiträgen! Auch bei unserer treuen Leser:innenschaft bedanken wir uns herzlich für das Interesse an der Zeitschrift und den vielfältigen Rückmeldungen zu den Ausgaben. Wir wünschen Ihnen allen einen guten Start in das neue Jahr 2026, alles Gute dafür und natürlich: Gesundheit.

» Die Schwerpunktthemen der nächsten Ausgaben lauten »Zehn Jahre Präventionsgesetz« (Arbeitstitel, Redaktionsschluss 15. Januar 2026) und »Netzwerken/Vernetzte Prävention – ein Versprechen für mehr Wirksamkeit?« (Arbeitstitel, Redaktionsschluss 15. April 2026). Wie immer sind Sie herzlich eingeladen, sich an den kommenden Ausgaben mit verschiedenen Beiträgen, Anregungen und Informationen zu beteiligen.

AUS DEM INHALT

Politik für eine gesunde Ernährung	02
Ernährungsarmut bei armutsgefährdeten Familien	03
Food Desert, Food Swamp, Food Oasis	04
Zukunft gestalten	05
Ernährungstransformation	07
Nutri-Score – Ein Update?	08
Kindermarketing für ungesunde Lebensmittel	09
Ernährungsbildung im Rahmen sozialer Medien	10
Diet of the fittest – Gegenwärtige Ernährungstrends	11
Mit Hilfe von Ernährung die Psyche stärken?	12
Von Muttermilch bis Familienkost	13
Qualitätsrahmen für ernährungsbezogene IN FORM-Projekte	14
LVG Jubiläum	16
Zwischen Verantwortung und Realität	18
Gesunde und nachhaltige Gemeinschaftsverpflegung	20
Prävention bei Essstörungen	21
Zuckerkonsum von Kindern und Jugendlichen im Blick	22
Niedersächsischer Gesundheitspreis 2025	23
kogeki – Gesundheitsförderung in der Kita	24
In eigener Sache	24
Ernährungsarmut im Alter entgegenwirken	25
Bremer Kompetenzzentrum für nachhaltige Ernährung	26
Ernährungsstandards – Lebenshilfe Bremen	27
Die Männerkochgruppe als Lern- und Begegnungsort	27
Sterben, Tod und Trauer	28
Bücher, Medien	30
Termine LVG & AFS	33
Termine	36
Impressum	29

Mit herzlichen Jahresgrüßen aus Hannover und Bremen!

Thomas Altgeld und Team

Schwerpunkt



OLIVER HUIZINGA

Politik für eine gesunde Ernährung

Was wir von anderen Staaten lernen können und welche Hürden wir überwinden müssen

Lange Zeit galt, dass mit verbesserten Lebensbedingungen die allgemeine Krankheitslast sinkt. Das hat sich bei Jahrgängen nach 1975 nicht fortgesetzt. Die heute jüngeren Erwachsenen sind vor allem durch Adipositas und Typ-2-Diabetes früher und häufiger chronisch krank als die vorige Generation [1]. Diese Entwicklung sollte uns alarmieren und eine Kehrtwende der Ernährungspolitik einläuten!

Ernährungsmittelbedingte Krankheiten als Treiber der Krankheitslast

Die bevölkerungsrepräsentativen Daten sind erschreckend: Kinder und Jugendliche essen mehr als doppelt so viele Süßwaren und Snacks, aber nur halb so viel Obst und Gemüse wie empfohlen [2]. Ernährungsmittelbedingte Krankheiten wie Adipositas und Typ-2-Diabetes gelten mittlerweile als führende Ursachen für Lebensjahre mit gesundheitlichen Einschränkungen [3]. Etwa jeder siebte Todesfall kann insbesondere auf eine ungesunde Ernährung zurückgeführt werden. Die Sterblichkeit durch Ernährung ist damit vergleichbar mit der Sterblichkeit durch Rauchen [4].

Neben millionenfach individuellem Leid entsteht so auch eine milliardenschwere Last für unsere Volkswirtschaft. Allein Adipositas wird mit etwa 63 Milliarden Euro Folgekosten pro Jahr assoziiert. Dabei übersteigen die indirekten Kosten durch Produktivitätsausfälle, Arbeitsunfähigkeiten oder Frühverrentungen sogar die direkten Kosten für die Krankenbehandlung. Anders ausgedrückt: Die Kosten für die Wirtschaft sind noch größer als die für das Gesundheitssystem [5]. Politik für eine gesunde Ernährung ist damit nicht nur essentiell, um unsere sozialen Sicherungssysteme zu stabilisieren. Sie wäre auch ein Wachstumsmotor.

Die Grenzen der Eigenverantwortung

Um wirksame von unwirksamen Gegenstrategien zu unterscheiden, müssen wir die wesentliche Ursache für den globalen Gewichtsanstieg betrachten. Forschende der Lancet Obesity Commission haben diese bereits 2011 beschrieben: »Der gleichzeitige Anstieg der Fettleibigkeit in fast allen Ländern scheint hauptsächlich auf Veränderungen im globalen Ernährungssystem zurückzuführen zu sein, das mehr verarbeitete, erschwingliche und effektiv vermarktete Lebensmittel produziert als je zuvor.« [6]

Unsere veränderten Umgebungen sind der Knackpunkt. Es ist zu leicht geworden, zu viel vom »Falschen« zu essen. Erst seit wenigen Jahrzehnten – erstmalig in der Menschheitsgeschichte – ist hochkalorisches Essen zu jeder Uhrzeit im Überfluss verfügbar, obendrein zu günstigen Preisen und reichweitenstark beworben. Der niederländische Adipositas-Experte Jaap Seidell drückte es kürzlich so aus: »Dick zu werden, ist eine normale Reaktion auf diese abnormale Umgebung.« [7]

Folglich müssen bevölkerungsweit wirksame Interventionen vor allem bei den Umgebungsfaktoren ansetzen und die gesunde sowie nachhaltige Wahl zur »einfacheren Wahl« machen [8]. Diese Strategie erreicht alle soziökonomischen Gruppen und ist geeignet, gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern.

Prioritäre Empfehlungen der Fachorganisationen

Fachorganisationen sind sich einig: Nur ein Zusammenspiel aus verschiedenen Instrumenten ist vielversprechend, keine Einzelmaßnahme wird die ernährungsbedingten Krankheiten eindämmen können. Die WHO sowie die Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) empfehlen unter anderem folgende Maßnahmen:

- » Hersteller-Abgabe für gezuckerte Softdrinks
- » Mehrwertsteuerbefreiung für frisches Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte
- » Verbindliche DGE-Mindeststandards für Kita- und Schulessen
- » Werbebeschränkungen für unausgewogene Lebensmittel
- » Verbindliche laienverständliche Nährwertkennzeichnung auf der Verpackungsvorderseite
- » Verbindliche Reduktionsziele für Zucker, Fett und Salz in verarbeiteten Produkten

Doch keine einzige der oben genannten Maßnahmen wird in Deutschland bisher bundesweit umgesetzt. Die vormalig große Koalition hat zwar den Nutri-Score als laienverständliche Nährwertkennzeichnung eingeführt und eine Reduktionsstrategie für verarbeitete Lebensmittel auf den Weg gebracht, beides bleibt aber für die Ernährungswirtschaft freiwillig und entsprechend limitiert ist die Wirkung. Vorstöße des vergangenen Bundesernährungsministers Cem Özdemir für einen verbesserten Kinderschutz bei der Lebensmittelwerbung sowie eine gesundheitsorientierte Besteuerung waren in der Ampel-Koalition am Widerstand der FDP und unzureichender Unterstützung der SPD gescheitert.

Deutschland als ernährungspolitisches Entwicklungsland

Blickt man in internationale Daten und Vergleichsstudien stellt man fest: Der ernährungspolitische Stillstand ist vorrangig ein Phänomen des deutschsprachigen Raums. Mehr als

100 Regierungen weltweit haben eine Softdrink-Steuer beschlossen – darunter 13 EU-Staaten. Chile, Portugal, Großbritannien oder auch Norwegen beschränken die Werbung für ungesunde Lebensmittel. In fast ganz Südamerika sind verpflichtende Warnhinweise auf Produkten mit viel Zucker, Fett und Salz zu finden. Und mehr als 60 Staaten weltweit haben verbindliche Regeln zur Essensumgebung in Schulen eingeführt. Ausgerechnet der DACH-Raum ist zögerlich, einhellig empfohlene Maßnahmen umzusetzen [9].

Meinung: Welche Hürden Deutschland überwinden muss

Aus welchem Grund Deutschland international hinterherhinkt, erscheint von Jahr zu Jahr erklärbungsbedürftiger. Oft hört man die These, dass die Menschen hierzulande aufgrund der historischen Erfahrungen mit staatlichen Eingriffen in das Private besonders zurückhaltend seien. Diese Erklärung überzeugt nicht. Für alle oben genannten Maßnahmen gibt es bevölkerungsrepräsentative Erhebungen, die große Zustimmungsraten zeigen. Die gesellschaftlichen Mehrheiten für eine gesundheitsorientierte Besteuerung, Werbeschränken oder gesundes Schulessen sind vorhanden. Es fehlt an parteipolitischen Mehrheiten.

Eine weitere These ist, dass der Lobbyeinfluss der Ernährungsindustrie entsprechende Maßnahmen verhindert. Das trifft zu, aber erklärt nicht, weshalb andere Staaten erfolgreicher sind. Auch in Großbritannien, Portugal oder Chile werden Lobbygruppen der Ernährungsindustrie ihre Interessen vertreten. Die Lobbythese erklärt nicht, weshalb ausgerechnet der DACH-Raum hinterherhinkt.

Meine These: Die Hauptursache für die hierzulande unzureichende Ernährungspolitik ist die parteipolitische Abgrenzung. Ernährungsthemen sind im DACH-Raum stark mit den grünen Parteien verbunden. Diese wiederum sind hier bedeutsam genug, dass sich konservative und liberale Parteien im Profil abgrenzen möchten. Im Ergebnis entsteht bei Koalitionen kein ausreichend gemeinsamer Nenner, um ernährungspolitische Vorhaben auf den Weg zu bringen.

Wenn meine These zutrifft, kann der Stillstand auf der Bundesebene nur durch parteiübergreifend anknüpfungsfähige Narrative überwunden werden. Die volkswirtschaftlichen Potenziale einer gesunden Bevölkerung und die vermeidbaren Kosten für die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) erscheinen hier besonders vielversprechend. Der Arbeitsauftrag des Bundeskabinetts für die kürzlich einberufene GKV-Finanzkommission unterstreicht das. Das zehnköpfige Expert:innengremium darf unter anderem folgende Frage bearbeiten: »Wie kann die GKV von den hohen Krankheitsfolgekosten der Produktion und des Konsums von gesundheitsschädlichen Produkten (Alkohol, Tabak, Zucker) entlastet werden?«

Wir dürfen gespannt sein, was das Expert:innengremium empfiehlt. Und, was Schwarz-Rot von diesen Empfehlungen letztlich in die Tat umsetzt.

Literatur siehe Link im Impressum

OLIVER HUIZINGA, AOK-Bundesverband, Abteilungsleiter Prävention, Geschäftsbereich Versorgung, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin, E-Mail: Oliver.Huizinga@bv.aok.de



ANJA SIMMET

Ernährungsarmut bei armutsgefährdeten Familien mit Kindern in Deutschland Ursachen, Auswirkungen und Handlungsansätze

In Deutschland gelten über 15 Prozent der Bevölkerung als armutsgefährdet, insbesondere Alleinerziehende und kinderreiche Familien [1]. Hinweise auf mögliche Auswirkungen auf die Ernährung Betroffener liefert unter anderem die regelmäßig stattfindende europäische Einkommens- und Lebensbedingungserhebung. Demnach konnten sich 2023 rund 13,3 Prozent der Bevölkerung nicht alle zwei Tage eine Mahlzeit mit Fleisch, Fisch oder einer gleichwertigen vegetarischen Alternative leisten [2]. Dieser Indikator beschreibt jedoch nur unzureichend, in welchem Umfang armutsgefährdete Haushalte, insbesondere solche mit Kindern, von materiellen und sozialen Einschränkungen in der Ernährung betroffen sind.

Materielle Ernährungsarmut – weit verbreitet

Von materieller Ernährungsarmut wird gesprochen, wenn aus finanziellen Gründen eine gesundheitsförderliche Ernährung nicht sichergestellt werden kann [3]. Dies kann verschiedene Bereiche betreffen, etwa fehlende Lagermöglichkeiten für Lebensmittel oder eine unzureichende Ausstattung. Besonders gut untersucht sind Einschränkungen im finanziellen Zugang zu Lebensmitteln. Typisch ist ein Stufenverlauf: Betroffene machen sich zunächst Sorgen, dass ihnen das Essen ausgeht, bevor sie bei weiterer Verschärfung der Situation die Vielfalt und schließlich die Menge verzehrter Lebensmittel einschränken. Im schlimmsten Fall können Betroffene tageweise nichts essen und leiden unter physischem Hunger [4].

Monetäre Armut ist die am besten untersuchte Determinante der Ernährungsarmut, allerdings sind Armut und Ernährungsarmut nicht gleichzusetzen. Die Studie MEGA_kids »Multidisziplinare Erhebung der Ernährungs- und Gesundheitssituation von Personen in armutsgefährdeten Haushalten mit Kindern« zeigte, dass von knapp 500 untersuchten armutsgefährdeten Haushalten mit Kindern 19 Prozent moderat und 3,2 Prozent stark von Einschränkungen im ökonomischen Zugang zu Lebensmitteln betroffen waren [5]. Zwar war ein

hoher Anteil der Befragten ukrainische Geflüchtete, jedoch zeigen auch andere Untersuchungen vergleichbare Tendenzen [6,7]. Während gesundheitliche Folgen in Deutschland bislang wenig erforscht sind, weisen Studien aus anderen Hocheinkommensländern auf erhebliche Risiken hin. Dazu gehören psychische Belastungen sowie Anpassungen im Ernährungsverhalten, die sich langfristig negativ auf die Gesundheit auswirken können [8,9]. So haben Kinder in Haushalten mit dauerhaft eingeschränktem Zugang zu Lebensmitteln ein höheres Risiko für eine schlechtere psychische Gesundheit [10,11]. Bei einem stark eingeschränkten Zugang zu Lebensmitteln kann ein Nährstoffmangel, wie beispielsweise ein Eisenmangel, auftreten, der die Lernfähigkeit beeinträchtigt und zu einer verminderten Leistungsfähigkeit bei Kindern im schulpflichtigen Alter führt [12]. Insbesondere bei Frauen ist das Risiko für die Entwicklung eines krankhaften Übergewichts aufgrund noch nicht abschließend geklärter Mechanismen deutlich erhöht [13]. Materielle Ernährungsarmut ist somit ein ernstzunehmendes Gesundheitsproblem.

Soziale Ernährungsarmut – ein vernachlässigtes Problem

Weniger gut untersucht ist bislang die soziale Dimension der Ernährungsarmut. Angelehnt an Feichtinger [14] wird unter sozialer Ernährungsarmut die Einschränkung sozialer Funktionen der Ernährung durch finanzielle Engpässe verstanden. Ergebnisse aus MEGA_kids verdeutlichen die Relevanz: Knapp 50 Prozent der Eltern empfanden es als unfair, nicht die Lebensmittel kaufen zu können, die sie benötigen, 36 Prozent gaben an, sich aufgrund ihrer Ernährungssituation vor anderen geschämt zu haben [5]. Für Kinder können die Einschränkungen den Ausschluss von gemeinsamen Mahlzeiten oder Besuchsmöglichkeiten bedeuten. So berichteten Eltern, ihren Kinder nicht mehr zu erlauben, Besuchskinder einzuladen, weil man diesen nichts zu essen und trinken anbieten könne [5].

Eine systematische Quantifizierung dieser sozialen Dimension steht jedoch noch aus und soll durch die im Juni 2025 begonnene Studie SEED »Soziale Aspekte der Ernährung: Ursachen, Determinanten und Auswirkungen von Ernährungsarmut in Deutschland und politische Handlungsoptionen« erfolgen.

Handlungsbedarf – was getan werden muss

Angesichts der beschriebenen Problemlage sind bessere Daten und ein kontinuierliches Monitoringsystem zur Erfassung von Ernährungsarmut dringend erforderlich. Darüber hinaus umfassen die diskutierten Ansätze beispielsweise die beitragsfreie Kita- und Schulverpflegung, der Ausbau verlässlicher, niedrigschwelliger Unterstützungsangebote, wie Familienzentren mit Mittagstisch sowie die Entwicklung innovativer Angebote zur Förderung der ernährungsbezogenen sozialen Teilhabe.

Auch die im Rahmen von MEGA_kids befragten Familien äußerten eine Präferenz für verhältnispräventive Maßnahmen. Dazu gehören kostenfreie Mahlzeiten in Bildungseinrichtungen, Preissenkungen für gesunde Lebensmittel und Beschränkungen der Werbung für ungesunde Produkte [6]. Hindernisse wie ein empfundener hoher bürokratischer Aufwand erschweren die Inanspruchnahme bestehender Angebote. Ergänzend bleibt auch Verhaltensprävention, etwa die Vermittlung von Wissen zu ausgewählten Themen, relevant.

Wichtig ist dabei, die Lebensrealität der Familien einzubeziehen und Eltern aktiv einzubinden, beispielsweise über Schulen und Familienzentren.

Fazit

Ernährungsarmut wirkt sich nicht nur auf die körperliche Gesundheit aus, sondern beeinträchtigt auch psychisches Wohlbefinden und soziale Teilhabe. Daher braucht es ein koordiniertes Vorgehen von Bund, Ländern und Kommunen. Klar ist: Ohne verbesserte Forschung, finanzielle Mittel und nachhaltige Präventionsstrategien wird sich die Situation betroffener Haushalte kaum verbessern.

Literatur siehe Link im Impressum

DR. ANJA SIMMET, Universität Hohenheim, Fg. Angewandte Ernährungspsychologie, Fruwirthstraße 12, 70599 Stuttgart, E-Mail: Anja.Simmet@uni-hohenheim.de

ULRICH JÜRGENS

Food Desert, Food Swamp, Food Oasis Wenn gesunde Ernährung am Wohnort scheitert

Seit Ende der 1990er Jahre etabliert sich in verschiedenen Wissenschaftszweigen der Begriff Food Desert für die wachsende flächige Ausdünnung oder den vollständigen Verlust einer Lebensmittelvollversorgung in zumutbarer Entfernung vom Wohnort. In Food Deserts erkennt man neue Muster wohnräumlicher Benachteiligung, die über eine ungleiche Lebensmittelversorgung für hinreichend verwundbare Bevölkerungsgruppen identifiziert werden. Diese Benachteiligung wird einerseits im größeren zeitlichen und finanziellen Aufwand bei der Lebensmittelbeschaffung gegenüber dem Bevölkerungsdurchschnitt, andererseits in gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesehen, die mangels Alternative durch den übermäßigen Einkauf eher ungesunder Lebensmittel hervorgerufen beziehungsweise diesen zugeschrieben werden.

Darüber hinaus haben sich zwei neue Begriffe ausgeprägt, die das Konzept der Food Deserts flankieren:

a) Food Swamp: Es handelt sich um Raumeinheiten, die ein überreiches Angebot an Läden und Gastronomien mit junk food, fast food und vorverarbeiteten Mitnahmeprodukten bereithalten, die den normativ-gesellschaftlichen und gesundheitlichen Ansprüchen nach einer ausgewogenen Ernährung widersprechen. Food Swamps mit ihren eintönigen Sortimenten belegen, dass selbst dort Food Deserts existieren können, wo eine quantitativ große Anzahl an Anbietern qualitativen Ernährungsstandards nicht genügt;

b) Food Oasis: Es handelt sich um Lokalitäten wie einen Frischemarkt oder ein Geschäft, die mit ihrem Sortiment den normativen Ansprüchen nach gesunden, frischen und lokalen Lebensmitteln in besonderem Maße entsprechen. Sofern eine Food Desert als »größerer« zusammenhängender Raum monotoner oder fehlender Angebote charakterisiert wird, kann dieser Raum punktuell aufgebrochen oder durchsetzt sein von einer Food Oasis. Food Deserts werden durch Untersuchungen räumlich erfasst und mit soziodemographischen



und -ökonomischen Auffälligkeiten und gesundheitlichen Anfälligkeit innerhalb der Bevölkerung wahrscheinlichkeits-theoretisch korreliert.

Tatsächliche Verfügbarkeit und Nutzung

Neuere Arbeiten widersprechen dieser Vorgehensweise. Es geht nicht mehr nur um die Identifizierung von Food Deserts als kompakte und homogene Raumeinheiten, sondern auch um die individuelle Ebene einzelner Personengruppen, die unterschiedliche Neigungen und Herausforderungen beim Einkaufen von Lebensmitteln innerhalb dieses Raumes besitzen und damit ihre eigenen und gruppenspezifisch teils überlappenden Food Desert-Erfahrungen machen. Diese Erfahrungen lassen sich nicht mehr allein mit soziodemografischen und ökonomischen Kriterien koppeln, sondern mit Wahrnehmungen und Zufriedenheitsmustern, die jenseits von Status und Klasse gemacht werden.

Letztere machen deutlich, dass nicht alle Angebote angenommen werden oder gar bekannt sind und Konsummuster von vielfältigen Lebensstilen geprägt werden. Dadurch entstehen Nachfragelücken, die Lebensmittelgeschäfte zur betriebswirtschaftlichen Aufgabe zwingen und der tatsächlichen und verbliebenen Kundschaft ihre nunmehr »gelebte« Food Desert hinterlässt.

Faire Ernährungsumgebung

Food Deserts machen sichtbar, wie sich das Zusammenspiel von Betriebsformaten, Wettbewerbsnetzwerken und der raumzeitlichen Erreichbarkeit gestaltet. Dabei zeigt sich, dass Bevölkerungsgruppen, je nach Mobilität, Kaufkraft und Informationszugang sehr unterschiedliche Voraussetzungen haben. Neuere Konzepte wie »food environment« erweitern diese Perspektive und bieten Ansatzpunkte, um Ernährungsfragen und Ernährungsmuster präziser zu beschreiben. Letztere werden geprägt von Werbung, Bildung, Lebensmittel- und Kochexpertise, von unbewusster Beeinflussung durch Mediendiskurse jeglicher Art, von Vorprägungen im Kenntnisstand und im Umgang mit Lebensmitteln aus der eigenen Bildungs- und Handlungsbiographie, Familiengeschichte und Wohnsituation sowie von normativen Vorgaben durch government- und governance-Strukturen. Damit wird nicht nur der Diskurs um »gesunde Lebensmittel«, sondern auch um deren Herkunft, Fairness an Produktions- und Verteilbe-

dingungen und effiziente Verwendung zur Vermeidung von »food waste« vorangetrieben. Die Schaffung von einer fairen und nachhaltigen Ernährungsumgebung zielt damit sowohl auf die Mikroebene einzelner Haushalte ab, um diese in ein auf Vertrauen, Transparenz, Erreichbarkeit und Bezahlbarkeit zielendes Versorgungssystem einzubinden, als auch auf die Makroebene.

Schließung von Versorgungslücken

Nicht nur Anbieter:innen schaffen Food Deserts zum Beispiel infolge von »redlining«, das heißt durch gezielte Ansiedlungsmeidung von Supermärkten in bevölkerungsstrukturell benachteiligten Wohngebieten wie in den USA oder infolge von Konzentrationsprozessen wie in Deutschland, sondern auch die Bevölkerung selbst, weil sie ihre Nahversorgung nicht hinreichend nachfragt. Bürger:innen versuchen deshalb in Form von Selbsthilfe, sei es als genossenschaftlich organisierter Dorfladen, als mobile Helfer:innen und Lieferant:innen für immobile Mitbürger:innen oder als Gartenkollektive, lokal und regional angebaute Produkte anzubieten und damit nischenartige Alternativen zu Supermärkten und Discountern bereitzuhalten. Wochenmärkte, Hofläden und internationale Lebensmittelgeschäfte sind andere vielfach übersehene Anbieter:innen, die die »choice landscapes« erweitern. In neuester Zeit ermöglichen technische Innovationen, insbesondere Smartstores, die ganztägig geöffnet sind, neue Betriebsformate vor allem in ländlichen Regionen Deutschlands.

Sozial und mobil Benachteiligte sind nicht nur von planerischer Intervention abhängig, ein vielseitiges Versorgungsnetzwerk (wieder)herzustellen, sondern auch vom Einkaufsverhalten der aktuellen (mobilen) Privilegierten, die erst über ihre eigenen Alterungsprozesse oder Mobilitätseinschränkungen Nahversorgung wertzuschätzen wissen, sofern diese dann noch existiert.

Literatur bei dem Verfasser

APL.-PROF. DR. RER. NAT. ULRICH JÜRGENS, Universität Kiel, Ludewig-Meyn-Straße 8, 24098 Kiel, E-Mail: ngg02@rz.uni-kiel.de

CLAUDIA HUNECKE

Zukunft gestalten

Warum das Ernährungssystem jetzt transformiert werden muss

Das globale Ernährungssystem bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen vergangenen Erfolgen, aktuellen Herausforderungen und Anforderungen der Zukunft. Neue Produktionsmethoden, höhere Erträge und Handel ermöglichen die Versorgung von rund acht Milliarden Menschen, reduzieren Unterernährung und sichern die Beschäftigung von über einer Milliarde Menschen, von denen weitere vier Milliarden abhängen. Gleichzeitig bestehen gravierende Probleme: Rund 700 Millionen Menschen leiden immer noch an Hunger, mehr als zwei Milliarden sind von Ernährungsunsicherheit betroffen, während über zwei Milliarden Menschen übergewichtig oder adipös sind. Zusätzlich können sich etwa 2,6 Milliarden keine gesunde Ernährung leisten. Das Ernährungssystem ist zudem eng mit ökologischen Problemen ver-

knüpft. Es verursacht ein Drittel der globalen Treibhausgasemissionen, beansprucht 70 Prozent des Süßwassers und einen großen Teil der Landfläche. Flächenexpansion und nicht nachhaltige Produktionsmethoden tragen erheblich zum Biodiversitätsverlust bei. Das Ernährungssystem ist ein zentraler Treiber für die Überschreitung planetarer Grenzen und verursacht weitreichende soziale, ökologische und gesundheitliche Folgen. Weltweit entstehen gesamtwirtschaftliche Kosten von jährlich circa 10 Billionen US-Dollar, in Deutschland rund 300 Milliarden US-Dollar; den größten Anteil haben ernährungsbedingte Erkrankungen, die Gesundheitssystem und Wirtschaft erheblich belasten.

Hinzu kommt die Anfälligkeit gegenüber politischen, ökonomischen und klimatischen Schocks, die nicht nur die Ernährungssicherheit gefährden, sondern auch die gesellschaftliche Stabilität. Das Ernährungssystem muss nachhaltiger und resilenter werden, um Schocks abzufedern, sich anzupassen und dennoch seine Hauptaufgabe, Bereitstellung von ausreichend und gesunden Nahrungsmitteln, zuverlässig zu erfüllen. Landwirtschaft ist derzeit einer der Haupttreiber für Boden- und Landverödung und gefährdet damit die Grundlagen der künftigen Ernährungssicherung. Eine Umgestaltung ist entscheidend, um die Nachhaltigkeits- und Klimaziele zu erreichen und zugleich die Gesundheit von Mensch und Planet zu schützen. Die Emissionen des Ernährungssystems allein könnten ausreichen, um das 1,5-Grad-Ziel zu verfehlten. Eine nachhaltige Transformation muss Klima und natürliche Lebensgrundlagen schützen, Gesundheit verbessern, Resilienz fördern und Ernährungssysteme gerechter gestalten.

Konzepte und Visionen für ein nachhaltiges und resilientes Ernährungssystem

Dafür existieren bereits alternative Konzepte und Visionen. Ein zentrales Prinzip ist Diversität, sowohl bei Pflanzensorten, Anbausystemen als auch durch die Integration alternativer Proteinquellen wie Insekten oder Algen. Innovative Produktionssysteme wie Agroforstwirtschaft (Anbausysteme, die Bäume mit Ackerbau oder Viehzucht kombinieren) oder Agroökologie (ein ganzheitlicher Ansatz, der ökologische und soziale Prinzipien kombiniert) verbinden Biodiversität und Produktivität. Regenerative Landwirtschaft fördert Bodengesundheit, Kohlenstoffspeicherung und Artenvielfalt, während smarte Landwirtschaft durch Digitalisierung und Präzisionstechnologien Ressourcen effizienter nutzt. Eine nachhaltige Intensivierung und das Schließen von Ertragslücken, vor allem in Entwicklungs- und Schwellenländern, können Flächen entlasten und Ernährungssicherheit gewährleisten. Auch die Wiederherstellung verödeter Flächen, eine Umsteuerung von Subventionen, nachhaltige Wertschöpfungsketten und faire Ernährungsumgebungen, nachhaltige öffentliche Verpflegung oder urbane Ernährungsstrategien sind wichtige Bausteine.

Besonders entscheidend ist jedoch eine Veränderung der Ernährungsgewohnheiten, wie zum Beispiel in Deutschland hin zu weniger tierischen und stärker pflanzenbasierten Lebensmitteln. Diese Umstellung besitzt ein kaskadenartiges Potenzial: Sie kann Emissionen massiv senken, die Gesundheit fördern, Flächen für das Ökosystem freisetzen, den Druck auf landwirtschaftliche Erträge mindern und zugleich globale Ungleichheiten verringern. Maßnahmen wie Auf-



forstung, Agroforstsysteme, Zwischenfruchtanbau, reduzierte Bodenbearbeitung und effizienterer Düngereinsatz können zusätzlich CO₂ speichern und Stickstoffüberschüsse verringern. Gelingt die Transformation, kann das Ernährungssystem von einer Quelle zu einer Senke von CO₂ werden und entscheidend zur Begrenzung der Erderwärmung, zum Schutz der Biodiversität und zur Stärkung der Resilienz beitragen.

Hürden bei der Transformation des Ernährungssystems

Allerdings müssen zahlreiche Hürden überwunden werden. Politische Inkohärenz, fehlende Visionen und widersprüchliche Rahmenbedingungen erschweren eine konsistente Ausrichtung. Eine zentrale Voraussetzung ist, dass die Bedeutung einer Transformation der Ernährungssysteme in der breiteren Politik anerkannt und als politische Priorität behandelt wird. Emotionale Debatten blockieren häufig faktenbasierte Entscheidungen, während Widerstände von Politik, Stakeholdern und Gesellschaft die Transformation trotz der hohen Folgekosten verzögern. Hinzu kommt ein ausgeprägtes Silodenken in Politik und Gesellschaft, oft auch in der Wissenschaft, das einen systemischen Ansatz verhindert. Die globale Dimension erschwert Lösungen zusätzlich, da diese international abgestimmt, gleichzeitig aber lokal angepasst sein müssen. Problematisch ist, dass lediglich 2,4 Prozent der globalen Klimafinanzierung in Emissionsreduktionen des Ernährungssystems fließen, obwohl die Transformationskosten deutlich geringer sind als die versteckten Kosten des aktuellen Systems. Transformation bedeutet, viele Maßnahmen gleichzeitig, kohärent und koordiniert umzusetzen, und erfordert neben politischen Weichenstellungen auch Veränderungen im Konsum, faire Ernährungsumgebungen sowie einen besseren Zugang zu Wissen, Investitionen und Technologie. Verlässliche politische Rahmenbedingungen, eine nachhaltige Bioökonomie und zukunftsorientierte Wertschöpfungsketten sind zentrale Bausteine, um das Ernährungssystem auf einen zukunftsfähigen Kurs zu bringen.

Literatur bei der Verfasserin

Dr. CLAUDIA HUNECKE, Potsdam Institut für Klimafolgenforschung (PIK), Telegrafenberg A 31, 14473 Potsdam,
E-Mail: hunecke@pik-potsdam.de,
Internet: www.pik-potsdam.de/members/hunecke

GESA MASCHKOWSKI

Ernährungstransformation

Was wir vom finnischen Health in all Policies-Ansatz lernen können

Die Geschichte der finnischen Ernährungstransformation begann mit großem Leid. In den späten 1960er-Jahren verzeichnete die finnische Region Nordkarelien die weltweit höchste Sterblichkeitsrate durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Bevölkerung lebte vor allem von der Forst- und Viehwirtschaft. Der Konsum tierischer Fette war hoch, Rauchen weit verbreitet. 1972 startete unter der Leitung des Public-Health-Experten Pekka Puska ein langfristiger, gemeindebasierter Ansatz. Er wurde durch politische Maßnahmen, einer theoriebasierten positiven Kommunikationsstrategie und einer sorgfältigen Evaluation gerahmt – heute bekannt als Health in all Policies Ansatz. Das Bündel an Maßnahmen zeigte Erfolg. 30 Jahre später waren Vollmilch, Sahne und Butter fast vollständig durch fettarme Produkte ersetzt. Der Obst- und Gemüseverzehr hatte sich verdreifacht. Die Sterblichkeitsrate durch Herz-Kreislauferkrankungen bei jungen Männern sank in ganz Finnland um 80 Prozent, in Nordkarelien sogar um 85 Prozent.

Das Vorgehen wurde umfangreich dokumentiert und international nachgeahmt. Eine Übersicht findet sich im WHO-Bericht von 2014: Health in all policies: Helsinki statement. Die Verfasserin des Artikels sprach im Juni 2025 mit dem ehemaligen Projektleiter Prof. Dr. Pekka Puska. Drei Aspekte, die heute für eine gelingende Ernährungstransformation von hoher Relevanz sind, wurden diskutiert:

1) Soziale Veränderungen brauchen mehr als Informationskampagnen

Für eine erfolgreiche Präventionsarbeit müsse, laut Puska, sowohl eine gute Theorie als auch reichlich Arbeit im Feld zusammenkommen: »Wenn man viel Arbeit investiert und die Theorie falsch ist, hilft das nichts! Aber Theorie allein hilft auch nicht. Man muss das Richtige mit genügend Arbeit kombinieren.«

Heute mangele es nach seinen Beobachtungen nicht an Theorien. Es mangele auch nicht an guten Strategien. Es fehle an Menschen, die vor Ort Veränderungen vorantreiben. Denn Informationskampagnen seien nur ein kleiner Teil in einem großen Prozess des sozialen Wandels: »Die Menschen lernen nicht das, was man ihnen beibringt, sondern das, was sie um sich herum sehen. Das ist ein starkes Argument für den gemeindebasierten Ansatz«, so Puska.

2) Community Organizing für sozialen Wandel

Das finnische Koordinationsteam war von der Verhältnisprävention überzeugt. Die gesunde Wahl müsse die einfache sein. Schon im ersten 10-Jahres-Bericht von 1985 hieß es: »Wir sind davon ausgegangen, dass es nicht ausreicht, der Öffentlichkeit lediglich Gesundheitsinformationen zu geben oder sich nur auf Individuen mit hohem Risikoprofil zu konzentrieren. Ernährungsverhalten ist tief verwurzelt in der Gesellschaft, in der Kultur, der Landwirtschaft und in der Wirtschaft.«

Das Projektteam verstand sich selbst nicht als Akteur, sondern als Katalysator und Unterstützer der lokalen Bevölkerung, die

den Veränderungsprozess selbst planen und umsetzen muss: »Wir arbeiteten eng mit der Bevölkerung zusammen, waren präsent und standen im Austausch mit vielen verschiedenen Organisationen. Ziel war nicht nur, die Botschaft des Projekts zu vermitteln, sondern auch, die Anliegen und Perspektiven der Gemeinschaft zu hören. Wir nutzten jede Gelegenheit, um mit Organisationen zu diskutieren, wie sie die praktischen Ziele des Projekts fördern können«, berichtet Puska. Auch die staatlichen Gesundheitsdienste wurden eingebunden und über 1.600 Laien-Multiplikator:innen ausgebildet.

3) Win-Win-Win für Politik, Wirtschaft und Gesundheit

»Die stärksten Hebel liegen in gesundheitsförderlichen Gesetzen und Steuern«, betont Puska, der selbst zweimal Mitglied des finnischen Parlaments war. Die Überzeugungskraft von wissenschaftlichen Erkenntnissen werde jedoch überschätzt. Die meisten Politiker:innen kennen den Stand der Forschung. Für sie seien jedoch andere Dinge vorrangig. Daher brauche man für Maßnahmen der Gesundheitsförderung die Unterstützung der Bevölkerung. Auch die Politik müsse das Gefühl haben, dass es sich für sie lohnt, wenn sie sich für Veränderung einsetzen:

»Am Anfang konzentrierten wir uns auf die Bevölkerung, doch bald wurde klar: Politische Regulierung und die Einflussnahme der Industrie sind entscheidend. Wir wandten uns an die Politiker:innen. Die hörten höflich zu und sagten: »Der Wähler ist der Souverän.« Dann gingen wir zur Industrie. Die antwortete: »Der Kunde ist König.« Schließlich erkannten wir: Will man Politik beeinflussen, muss man die Menschen mobilisieren, damit sie Druck auf Industrie und Politik ausüben. Nur so lassen sich nachhaltige Veränderungen erreichen. Es muss Vorteile für alle geben – für die Industrie, die Politik und die Gesundheit.«

Bis heute übernimmt das finnische Gesundheitsinstitut »Finnish Institute for Health and Welfare« die Rolle des Vermittlers zwischen Wissenschaft, Medien, Bevölkerung und Politik. So wurde in Finnland 2025 eine Zuckersteuer auf Softdrinks eingeführt – vorbereitet durch wissenschaftliche Arbeiten, die für Medien und Öffentlichkeit verständlich aufbereitet wurden. Umfragen zeigten, dass über 60 Prozent der Bevölkerung die Steuer befürworteten. Sie lieferten die Grundlage für die politische Entscheidung.

Ein Paradigmenwechsel in mehrfacher Hinsicht

Das Nordkarelienprojekt lässt sich in der Rückschau mit mehreren Paradigmenwechseln beschreiben:

- » Gesundheit hat Vorrang vor unternehmerischen Profiten
- » Von Verhaltensprävention zu Verhältnisprävention
- » Von Belehrung zum Empowerment
- » Vom Gegeneinander zum Miteinander und Win-Win-Lösungen

Für diese Veränderung brauche es eine sektorenübergreifende Kooperation und eine starke, engagierte Führung, die fokussiert vorantreibe, so Puska.

Literatur bei der Verfasserin

DR. TROPH. GESA MASCHKOWSKI, freie Autorin, Dozentin, Trainerin und Mitgründerin der Fachgruppe »Landwirtschaft und Ernährung« der Scientists for Future, E-Mail: maschkowski@posteo.de



JENS K. PERRET, YVETTE SKRETKOWICZ

Nutri-Score – Ein Update?

Während der Nutri-Score in Frankreich sein neunjähriges Jubiläum feiert, gibt es die rot-grüne Lebensmittelampel in Deutschland seit September 2020. Gerade aufgrund seines einfachen und intuitiven Designs setzte er sich gegen etablierte Labels wie das skandinavische Keyhole-Siegel oder die um 2021 in Italien entwickelte NutriInform Battery durch. Seit seiner Adoption durch Lebensmittelhersteller:innen auf dem deutschen Markt, ist das klassische Design in den Farben grün, gelb und rot des Nutri-Scores mit dem zugehörigen alphabetischen Ranking von A (beste Bewertung) bis E (schlechteste Bewertung) zu einem ständigen Begleiter des regelmäßigen Lebenseinkaufs geworden.

Bestimmt wird der Nutri-Score durch die Präsenz unterschiedlicher Inhaltsstoffe, welche jeweils über eine Rankingsskala zu Malus- oder Zusatzpunkten führen. Im Detail handelt es sich um die folgenden Inhaltsstoffe:

- » Proteine (maximal -7 Punkte)
- » Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte (maximal -6 Punkte)
- » Ballaststoffe (maximal -5 Punkte)
- » Süßstoffe (maximal +4 Punkte)
- » Energie (maximal +10 Punkte)
- » Zucker (maximal +10 Punkte)
- » Gesättigte Fettsäuren (maximal +10 Punkte)
- » Salz (maximal +20 Punkte)

Er kann somit Werte zwischen -18 und +54 annehmen. Welcher Nutri-Score sich aus den einzelnen Werten ergibt, hängt seit 2024 auch von der Art des Lebensmittels ab.

Ein notwendiges Update des Nutri-Scores?

Werden alle Kategorien an Lebensmitteln auf der gleichen Skala gemessen, so ergeben sich verwirrende Ergebnisse, als dass eine Coca-Cola Zero eine bessere Bewertung (B) erhalten kann als natürliches Olivenöl (C).

Entsprechend beschäftigte sich die Kommission, die verantwortlich für die Konzeption des Nutri-Scores ist, bereits seit 2023 mit der Überarbeitung des Algorithmus. Wobei diese

Aussage nur bedingt zutrifft, als dass die Punkteskala gleich bleibt und Lebensmittel lediglich in drei Kategorien eingeteilt werden, mit unterschiedlichen kritischen Grenzen:

- » Allgemeine Lebensmittel
- » Fette, Öle, Nüsse und Samen
- » Getränke

Gerade die Unterscheidung in allgemeine Lebensmittel, die in den meisten Fällen einen festen Zustand aufweisen und mit Besteck gegessen werden, sowie Getränken, die in den meisten Fällen getrunken werden, führt allerdings zu neuen Ungereimtheiten. Erzielt ein Joghurt einen Wert von 10, wird er als allgemeines Lebensmittel mit einem Nutri-Score von C bedacht, wenn es sich allerdings um eine Buttermilch mit den gleichen Nährwerten handelt, wird diese mit einem Nutri-Score von E bedacht. Dies ist auch einer der Hauptgründe, warum Nahrungsmittelhersteller:innen wie Danone unter anderem im letzten Jahr ihre Abkehr vom Nutri-Score bekannt gegeben haben. An dieser Stelle bietet die italienische NutriInform Battery deutlich mehr Hintergrundinformationen.

In einer unveröffentlichten Vorstudie zur Einführung des Nutri-Scores in Polen konnten die Autor:innen Perret und Skretkowicz zeigen, dass es Unterschiede bei der Nutri-Score-Bewertung von festen Lebensmitteln (Eissjoghurt) und Getränken (Trinkjoghurt) gibt. Bis jetzt liegt allerdings noch keine konkrete Breitenstudie vor, die einerseits die Einteilung von Lebensmitteln in drei Kategorien rechtfertigt, geschweige denn die Zuordnung der jeweiligen Nutri-Scores zu den erzielten Punkten. Betrachtet man die initiale Publikation zum Nutri-Score, wird selbst dort nicht vollständig deutlich, inwieweit die Bepunktungsskala sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichtet, an der französischen Ernährungspolitik oder der Willkür des Autor:innenkollegiums, das mit der Konzeption des Nutri-Scores betraut war.

Kritische Betrachtung des Nutri-Scores

Eine kritische Überblicksstudie zur empirischen Literatur über den Nutri-Score liefern Peters und Verhagen [1]. Sie arbeiten deutlich heraus, dass die Mehrheit der Studien, die dem Nutri-Score ein positives Abschneiden in Bezug auf die Wahl gesünderer Lebensmittel, aber auch im Vergleich zu alternativen Siegeln wie der NutriInform Battery, bescheinigen, zumindest unter Mitwirkung der ursprünglichen Forschungsgruppe zum Nutri-Score (EREN) entstanden ist. Mindestens ebenso kritisch zu betrachten ist, dass zum aktuellen Zeitpunkt nur sehr vereinzelt Studien existieren, die auf einer EU-weiten Basis die Effektivität des Nutri-Scores auf unterschiedlichen Ebenen und in realistischen Szenarien empirisch untersuchen.

Ändert sich durch den Nutri-Score unser Kaufverhalten?

Der Literaturüberblick der Autor:innen Perret und Skretkowicz [2] zeigt, dass nicht allein positive Studien zur Wirkung des Nutri-Scores vorliegen. Ebenso existiert eine Reihe von Studien, die zeigen, dass der Nutri-Score keine oder nur geringe Auswirkungen auf das Kaufverhalten der Bevölkerung und insbesondere ihre Ernährungsgewohnheiten hat. Für Deutschland konnte in den bis zum Jahresanfang 2025 erschienenen 26 wissenschaftlichen Studien allerdings gezeigt werden, dass der Nutri-Score gesamt betrachtet eher positive Verhaltensänderungen nach sich zieht. Hierbei

spielen sowohl der Wert des Nutri-Scores, als auch, dass ein Produkt überhaupt einen Nutri-Score aufweist, eine Rolle. In zwei voneinander unabhängigen Studien konnten die Autor:innen Perret und Skretkowicz [3] zeigen, dass ein negativer Nutri-Score hierbei eine stärkere Ablehnung des Produkts nach sich zieht, als dass ein positiver Nutri-Score Konsument:innen attrahiert. Auch führt die Präsenz eines Nutri-Scores zumindest zu einem reflektierteren Lebensmittelkonsum.

Somit übt der Nutri-Score bereits einen positiven Einfluss auf die deutsche Gesellschaft aus. Dies schließt ein erkennbares Potenzial zur Verbesserung des zugrundeliegenden Algorithmus und seiner transparenten Kommunikation allerdings nicht aus, sondern macht es nur umso dringlicher.

Literatur siehe Link im Impressum

PROF. DR. JENS K. PERRET, International School of Management gGmbH,
E-Mail: jens.perret@ism.de
YVETTE SKRETKOWICZ, Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem,
E-Mail: yvette.skretkowicz@gmx.de

TOBIAS EFFERTZ

Kindermarketing für ungesunde Lebensmittel im Internet und Fernsehen Kinderschutz vor Werbefreiheit

In Deutschland ist die Bevölkerung mehrheitlich übergewichtig oder von Adipositas betroffen. Dies bedeutet nicht nur eine verminderte Lebensqualität und eine Vielzahl von teils schweren Folgeerkrankungen für die Betroffenen, sondern auch hohe Kosten im deutschen Gesundheitswesen [1]. Adipositas und Übergewicht entstehen zu einem großen Teil bereits im Kindes- und Jugendalter. Als eine wesentliche Ursache für die Entstehung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen gilt das an Kinder gerichtete Marketing ungesunder Lebensmittel – sowohl im Internet als auch, nach wie vor, im Fernsehen.

Mit ungesunden Lebensmitteln sind vor allem solche mit einem hohen Anteil an Fett, Salz und Zucker gemeint, aber auch sogenannte »ultra-processed-foods«, die neben einer hohen Energiedichte auch Zusatzstoffe wie Emulgatoren oder Konservierungsstoffe enthalten, die im Verdacht stehen, ein gesundheitliches Risiko darzustellen. Als Marketing wird meist verkürzt die Werbung aufgefasst. Tatsächlich beinhaltet Marketing zahlreiche Maßnahmen, die die Vermarktung von Lebensmitteln betreffen, unter anderem die Preisgestaltung und die Produktverpackung. Der Begriff »Kindermarketing« bezeichnet darüber hinaus die gezielte Ansprache der Zielgruppe Kinder – bewusst an den Eltern vorbei.

Zahlreiche Übersichtsarbeiten [2–6] haben dargelegt, dass ein als kausal interpretierbarer Zusammenhang zwischen Werbeexposition und verschiedenen adipositasrelevanten Vorbedingungen besteht, wie in etwa Kalorienaufnahme, Kaufintentionen und Konsumententscheidungen. Empirisch ist damit zwar kein direkter Nachweis zwischen Werbung und Adipositasentstehung möglich, wohl aber der indirekte Zusammenhang über die sukzessive Belegbarkeit der Effekte

von Werbung zu Kaufintention, Kalorienaufnahme, positiver Energiebilanz und allmählicher Gewichtszunahme. Die Reduzierung des Kindermarketings für ungesunde Lebensmittel durch eine geeignete rechtliche Regulierung ist daher auch ein erklärtes Ziel der WHO im Kampf gegen Überernährung, Adipositas und damit einhergehende assoziierte Erkrankungen.

Unterschiedliche Regulierungstypen des Kindermarketings: zwischen gesetzlichen Vorgaben und freiwilligen Selbstverpflichtungen

Grundsätzlich lassen sich vier Typen von »Regulierungsregimen« des Kindermarketings mit deutlich verschiedener Effektivität unterscheiden: Der erste Regulierungstyp verlässt sich ausschließlich auf freiwillige Selbstverpflichtungen der Lebensmittelindustrie. Einige Länder, die bis dato auf Freiwilligkeit vertrauten, sind zum Beispiel Deutschland (über den »EU-Pledge« der Lebensmittelindustrie sowie freiwilligen Selbstverpflichtungen des Zentralverbandes der deutschen Werbewirtschaft) und Thailand (»Thai-Pledge«). Freiwillige Selbstverpflichtungen der Industrie sind wirkungslos.

Bei einem zweitem Regulierungstyp wird zwar versucht, das Kindermarketing wirksam zu reduzieren, die implementierten Maßnahmen sind jedoch zu schwach, um einen messbaren Effekt zu entfalten. Ein Beispiel hierfür stellt Frankreich dar, das sich aufgrund starker Lobbyanstrengungen bei der Problemlösung auf bloße Warnhinweise während eines Werbespots beschränkte.

Eine dritte Gruppe von Ländern hat die Regulierung des Kindermarketings mit starken, meist auch andere Werbebereiche tangierenden Regeln ausgestaltet, die allerdings im Hinblick auf die Zielerreichung ungenau sind. So existierte in Ecuador ein sehr strenges Regelwerk, welches Werbung insgesamt stark einschränkte. Der Nachteil einer solchen Überregulierung besteht darin, dass Änderungen und Rücknahmen aufgrund starker Kritik auch das Reduktionsziel des Kindermarketings zu gefährden drohen.

Beim vierten Regulierungstyp wird das Kindermarketing für ungesunde Produkte zwar noch nicht vollständig, aber zumindest wesentlich und mit beabsichtigter Ausweitung reguliert. Dieser Regulierungstyp stellt eine wünschenswerte Orientierung für die deutsche Gesundheitspolitik dar. Zu dieser Gruppe gehören zum Beispiel die Länder Irland, UK, Schweden, Norwegen, Chile und Brasilien.

Wirksame gesetzliche Beschränkungen aus präventionsökonomischer Sicht

Ein wirksames Kindermarketingverbot sollte sich auf alle ungesunden Lebensmittel und auf die Massenmedien Internet und Fernsehen erstrecken und dabei nicht nur inhaltliche Aspekte, sondern auch die der Werbung ausgesetzte Anzahl an Kindern fokussieren (»Kindermarketing ist dort, wo Kinder sind«). Wichtig ist es hierbei, auf die Grenzen einer solchen Regelung hinzuweisen. Ein solches Verbot bezöge sich ausschließlich auf ungesunde Lebensmittel, nicht auf andere Produkte. Zur Frage der besonderen Geeignetheit sei auf die Rechtsprechung zum Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb verwiesen, in der ähnliche Tatbestände abgeprüft werden. Demnach dürfen ungesunde Lebensmittel zunächst dann beworben werden, wenn die gestalterischen Merkmale keine besondere Ansprache von Kindern darstellen. Damit ist weder die Werbung für ungesunde Lebensmittel, noch

an Kinder gerichtete Werbung (zum Beispiel für Spielzeug) pauschal verboten. Das Verbot soll sich passgenau auf solche Lebensmittel beziehen, von denen bei längerfristigem Konsum eine gesundheitliche Gefahr für die Kinder droht und ist damit im rechtlichen Sinne verhältnismäßig. An Kinder gerichtete Werbung für Obst und Gemüse wäre demnach denkbar.

Werbefreiheit versus Schutz von Kindern?

Freiwillige Selbstverpflichtungen der Industrie haben bislang zu keiner Reduktion des Ausmaßes an Kindermarketing für ungesunde Lebensmittel in Deutschland geführt. Dies ist auch nicht weiter verwunderlich, da Kinder die wichtigste Zielgruppe der Lebensmittelindustrie sind und diese nicht ihren Umsatz beschneiden wird.

Die Vorliebe der Lebensmittelindustrie für freiwillige Selbstverpflichtungen liegt in deren Unverbindlichkeit und Option begründet, weiterhin Kinder umwerben zu können. Ebenso kommt die Industrie mit freiwilligen Selbstverpflichtungen einer gesetzlichen und damit verbindlichen Regelung zuvor, wobei sie gleichzeitig Öffentlichkeit und Politik suggerieren kann, Verantwortung für Kindeswohl und -gesundheit zu übernehmen.

Das Bundesverfassungsgericht hat bereits in verschiedenen Zusammenhängen ausgeführt, dass das durch ein Kindermarketingverbot zu schützende Rechtsgut – die Gesundheit der Kinder – im Zweifel höher wiegt als die Meinungs- und Berufsfreiheit der Lebensmittelindustrie. Da auf Erwachsene zielendes Marketing für ungesunde Lebensmittel erlaubt bleibt, würde sich die Werbekonzeption für Produkte wie Süßigkeiten vollständig ändern: Nicht mehr leicht beeinflussbare, vulnerable Kinder müssten zum Kauf gebracht werden, sondern deren Eltern. Leider scheint eine solche moderne und wirksame Regulierung ein politisch schwer erreichbares Ziel zu sein.

Literatur siehe Link im Impressum

PD Dr. TOBIAS EFFERTZ, Universität Hamburg, Institut für Recht der Wirtschaft, Moorweidenstraße 18, 20148 Hamburg,
E-Mail: tobias.effertz@uni-hamburg.de

JOACHIM ALLGAIER, STEFANIE BIEHL

Ernährungsbildung und -kommunikation im Rahmen sozialer Medien

Die sozialen Medien werden als Informationsquelle immer wichtiger. Insbesondere essens- und ernährungsbezogene Inhalte sind auf nahezu allen sozialen Medienplattformen besonders beliebte Themen, vor allem aber auf den vorwiegend visuellen Plattformen wie Instagram, TikTok oder YouTube.

Eine Studie [1] in Deutschland ergab, dass insbesondere Online-Videos eine wichtige Rolle spielen und die Inhalte für jüngere Zielgruppen besonders relevant sind (82 Prozent der Befragten im Alter von 18–24 Jahren gaben an, sich in sozialen Medien über Ernährungsthemen zu informieren; 25- bis 34-Jährige: 79 Prozent; 35- bis 49-Jährige: 63 Prozent).



Interessant an diesen Ergebnissen ist, dass soziale Medien als Informationsquelle weit vor offiziellen Fachorganisationen wie der Deutschen Gesellschaft für Ernährung oder Ernährungsfachkräften und Bildungsorten wie Schule, Studium und Ausbildung liegen. Einflussreich in den sozialen Medien sind auch Food-Blogger:innen und Influencer:innen [1]. Ein Problem bei dieser Form der Ernährungskommunikation ist, dass viele der Akteur:innen keine angemessene Qualifikation im Bereich der Ernährung haben und in ihren Beiträgen oftmals Werbung mit anderen Informationen vermischen, irreführende oder falsche Informationen verbreiten und fragwürdige Ernährungstrends oder sogenannte »Challenges« in den Umlauf bringen [2].

Trotz der geringen Qualifikation und ihrer überwiegend kommerziellen Absichten erreichen Influencer:innen im Gegensatz zu qualifizierten Ernährungsfachkräften und Fachorganisationen enorme Reichweiten [3]. Da die Follower:innen oftmals gefühlt persönliche (sogenannte para-soziale) Beziehungen zu den Influencer:innen aufbauen, wird ihnen und ihren Beiträgen mehr vertraut als beispielsweise Ernährungsfachkräften oder Fachorganisationen aus dem Ernährungsbereich [1].

Einfluss sozialer Medien auf die ernährungsbezogene Bildung und Gesundheit

Im Rahmen der sozialen Medien kommt es deshalb zu einer Erosion von Expertise und der Einebnung der vormaligen Informationshierarchie von Expert:innen- und Laientum. Diese Entwicklung kann sich unterschiedlich auf die ernährungsbezogene Bildung und Gesundheit auswirken. Nachweislich lassen sich insbesondere junge Menschen bei der Auswahl von Lebensmitteln durch soziale Medien beeinflussen [4]. Die Bewerbung ungesunder Lebensmittel beeinflusst Ernährungssentscheidungen dabei oft negativ [5]. Die Nahrungsmittelindustrie betreibt einen enormen Aufwand um ungesunde Lebensmittel wie beispielsweise Fastfood, Energydrinks, Süßigkeiten oder Nahrungsergänzungsmittel über soziale Medien zu vermarkten [6]. Hingegen zeigen Versuche, den Konsum von gesundem Essen wie beispielsweise Gemüse über soziale Medien zu fördern, nur sehr geringe Wirkung [7]. Studien zu Auswirkungen von Ernährungsinhalten in sozialen Medien auf die Ernährungsbildung kommen deshalb zu einem verhaltenen Ergebnis [8]. Die Nutzer:innen können

sich inspirieren lassen oder Zubereitungstipps erhalten, aber in den seltensten Fällen etwas über die Qualität der Ernährung lernen. Im Gegenteil besteht die Gefahr, dass sich Nutzer:innen nur vermeintlich eine gute Ernährungswissensbasis aneignen, die einer wissenschaftlichen Überprüfung nicht standhält [8].

Inhaltsanalytische Studien zu Gesundheits- und Ernährungsthemen in sozialen Medien kommen zu dem Ergebnis, dass sich eine Vielzahl an Fehl- und Desinformationen zum Thema findet. Aus wissenschaftlicher Sicht wird die Regulierung der Bewerbung von ungesunden Lebensmitteln und die Verbreitung von Fehlinformationen zu Ernährungsthemen gegenüber vulnerablen Gruppen wie Kindern und Jugendlichen dringend empfohlen [5,12].

Auffälliges Essverhalten im Kontext sozialer Medien

Neben der Verbreitung von Fehlinformationen werden häufig noch problematische Körperbilder propagiert [9]. In beiderlei Hinsicht spielen die Kommunikationen von Influencer:innen eine gewichtige Rolle [10,11]. Psychologische Modelle benennen seit über zwanzig Jahren die Internalisierung eines schlanken Idealkörpers als einen bedeutungsvollen Risikofaktor in der Entstehung und Aufrechterhaltung von Essstörungen [13]. Das Tripartite Influence Model [14] schlägt Eltern, Gleichaltrige und (traditionelle) Medien als die drei wichtigsten »Parteien« vor, die entstehende Körperideale bei Jugendlichen tiefgreifend beeinflussen. Die inzwischen hochgradig individualisierten Inhalte sozialer Medien sowie die darin implementierten direkten Interaktionsmöglichkeiten mit der Bezugsgruppe verstärken mutmaßlich den im Modell postulierten Einfluss dieser beiden Gruppen auf die Entwicklung und Internalisierung des Idealkörpers.

Empirische Befunde zeigen, dass insbesondere die Nutzung von überwiegend visuellen Plattformen wie Instagram oder TikTok mit Körperbildstörungen Jugendlicher assoziiert sein kann [15]. Dabei ist nicht die reine Nutzungsdauer ausschlaggebend, sondern vielmehr eigene fotobezogene Aktivitäten (zum Beispiel Selfies posten, bearbeiten und kommentieren). Während insbesondere bearbeitete Bilder kurzfristig das Selbstwertgefühl steigern können, verschlechtern sie langfristig Stimmung und Körperbild – insbesondere bei Nutzerinnen [15]. Die wiederholte Konfrontation mit stark normierten Schönheitsidealen, kann zudem über Aufwärtsvergleiche zu erhöhter Körperunzufriedenheit und in der Folge zu einem gestörten Essverhalten führen [16,17].

Da sich die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper im mittleren Jugendalter zu festigen und dann langfristig stabil zu bleiben scheint [18], unterstreicht diese Evidenz die Notwendigkeit von Präventionsmaßnahmen, die neben ernährungswissenschaftlichen Inhalten auch digitale Medienkompetenz und psychologische Schutzfaktoren adressieren. Insbesondere das schulische Setting sowie gesundheits- und sozialpolitische Maßnahmen sollten soziale Medien als strukturellen Einflussfaktor im Bereich des auffälligen Essverhaltens und der Körperunzufriedenheit stärker berücksichtigen.

Literatur siehe Link im Impressum

PROF. DR. JOACHIM ALLGAIER, PROF. DR. STEFANIE BIEHL, Hochschule Fulda, Fachbereich Oecotrophologie, Leipziger Straße 123, 36037 Fulda, E-Mail: joachim.allgaier@oe.hs-fulda.de und stefanie.biehl@oe.hs-fulda.de

FRIEDRICH SCHORB

Diet of the fittest

Gegenwärtige Ernährungstrends zwischen Selbstverantwortung und sozialer Ungleichheit

Ernährungstrends werden heute maßgeblich über soziale Medien vermittelt. Die Stars der Szene überzeugen dabei mit millionenfacher Anhängerschaft und exzentrischen Auftritten. Da wäre zum Beispiel Brian Johnson, auch bekannt als »Liver King«. Immer mit freiem Oberkörper verschlingt er in seinen Social-Media-Auftritten rohe Innereien, wenn er nicht gerade Gewichte stemmt. Sein Versprechen: Rückkehr zum Lebensstil der Ahnen für wahre Manneskraft. Wer sich vor dem Verzehr roher Rinderleber eckelt, bekommt die Rückkehr in die Steinzeit auch ganz zeitgemäß in Pillenform als Nahrungsergänzungsmittel geliefert. Seitdem bekannt wurde, dass er seine vielen Muskeln weniger Fleischrohstoff als Anabolika zu verdanken hat, ist es stiller um den »Liver King« geworden. Der gesellschaftlichen Begeisterung für Paleo-Diäten hat das aber keinen Abbruch getan.

Besser laufen die Geschäfte für Bryan Johnson mit y. Der setzt auf vegane Kost und verspricht nicht weniger als das ewige Leben. »Don't Die« heißt seine Bewegung, die er ganz unbescheiden zur Religion erklärt hat. Wer sich der neuen Heilslehre anschließen will, muss sich bei seinem Körper für frühere Verfehlungen entschuldigen und Johnson seine Humanitäten zur Verfügung stellen. Seinen Jünger:innen verkauft er Müslis aus getrockneten Nüssen und Beeren, die mit einem bunten Cocktail von Nahrungsergänzungsmittel kombiniert werden. Mittlerweile verbreitet Johnson die frohe Botschaft von der Unsterblichkeit auch analog bei Liveauftritten weltweit.

Die Biochemikerin Jessie Inchauspé, nennt sich selbst »Glucose Goddess«. Ihr Versprechen: Mit einfachen Tricks den Blutzuckerspiegel regulieren, um Hungerattacken zu vermeiden und so ganz ohne Diäten schlank und fit bleiben. Dass temporäre Anstiege des Blutzuckerspiegels für gesunde Menschen völlig unproblematisch sind, tut nichts zur Sache. Inchauspé ist überzeugt, dass ein stabiles Blutzuckerniveau die Voraussetzung für Gesundheit und Wohlbefinden ist. Fast sechs Millionen Menschen folgen ihr auf Instagram. Für all jene unter ihnen, denen es trotz ihrer Ernährungstipps nicht gelingt, den Blutzuckerspiegel konstant zu halten, hat sie ein Nahrungsergänzungsmittel parat.

Pamela Reif, alias »Naturally Pam«, ist mit über zehn Millionen Accountmitgliedern die derzeit erfolgreichste deutsche Youtuberin. Ähnlich viele Menschen folgen Pam auf Instagram. Dort bekommen sie regelmäßig Einblicke in ihren sportlich aktiven Alltag in ihrer Wahlheimat Ibiza oder einem ihrer Lieblingsreiseziele. Oft mit im Bild: ihr Proteinriegel für den kleinen Hunger zwischendurch. Doch genau dieser Riegel ist nicht nur ein Verkaufsschlager, sondern auch wegen seines hohen Zuckeranteils in die Kritik geraten.

Ernährung als Mittel zum Zweck – und wer dabei außen vor bleibt

Wie diese Beispiele zeigen, sind gegenwärtige Ernährungstrends durchaus widersprüchlich. Und doch finden sich auch viele Gemeinsamkeiten: Die Stars der Szene schmücken sich

gerne mit sprechenden Namen und warten mit vollmundigen Ankündigungen auf. Und sie interessieren sich in ihrer Beschäftigung mit Ernährung nicht für Genuss und unbekannte Geschmackserlebnisse, sondern sehen Ernährung vor allem als Werkzeug: als Mittel zum Zweck für Gesundheit, Fitness, Leistungsfähigkeit, Attraktivität und Langlebigkeit. Ihre Angebote richten sich an eine relative junge, zeitlich flexible und finanziell unabhängige Zielgruppe, deren Alltag genug Raum lässt, um das jeweilige Ernährungs- und Bewegungsmanagement konsequent umzusetzen. Was sie dabei bewusst oder unbewusst ausblenden: Ob Menschen bis ins hohe Alter gesund und attraktiv bleiben, hängt weniger mit der Frage zusammen, wie konsequent sie die Vorgaben ihrer Idole befolgen, als mit Faktoren, auf die sie selbst keinen oder nur bedingten Einfluss haben. Außen vor bleiben so nicht nur die rund zwei Millionen Menschen, die derzeit in Deutschland regelmäßig Lebensmitteltafeln aufsuchen müssen, sondern auch alle anderen, die in prekären Verhältnissen leben, chronisch krank sind oder deren Alltag schlicht noch andere Herausforderungen bereithält.

Kontrolle über den Körper in einer unsicheren Welt

Die Erfolge von »Liver King«, »Glucose Goddess« und Co. finden nicht in einem gesellschaftlichen Vakuum statt. Angesichts multipler Krisen wie der Zunahme militärischer Konflikte, wachsender sozialer Ungleichheit oder der Herausforderungen durch Klimawandel und künstliche Intelligenz sehen immer mehr Menschen den Körper als letztes Refugium an, das sich noch selbstbestimmt kontrollieren lässt. Wem nicht genügend Mittel zur Verfügung stehen, um sich an einem abgelegenen Ort einen krisensicheren Bunker zu errichten, bleibt nur die Möglichkeit, den eigenen Körper zur Festung auszubauen. Die Kontrolle über den Blutzuckerspiegel, die Cholesterinwerte, den BMI und andere Biomarker vermitteln ein Gefühl von Sicherheit. In Zeiten künstlicher Intelligenz, in der formale Qualifikationen auf dem Arbeitsmarkt kein stabiles Einkommen mehr garantieren, gewinnen ein attraktives Aussehen und ein gestählter jugendlicher Körper massiv an Wert. Als Healthismus wird die ideologische Überhöhung dieser performativen Gesundheit bezeichnet. Healthismus beschreibt eine gesellschaftliche Entwicklung, in der Idealvorstellungen von Gesundheit zur Tugend und das Scheitern an diesen Idealen zum persönlichen Versagen erklärt werden. Die aktuellen Ernährungstrends und ihre Social-Media-Stars haben diese Entwicklung nicht ausgelöst, aber sie profitieren von ihr und verstärken sie dadurch. Ernährungstipps können einen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten, wenn sie die Lebenswelten derjenigen, an die sie sich richten, reflektieren. Entscheidend aber ist die gesellschaftliche Basis, die ein gesundes Leben erst möglich macht: eine gesunde Umwelt sowie materielle und ideelle Teilhabe.

Literatur beim Verfasser

DR. FRIEDRICH SCHORB, Universität Bremen, Bibliothekstraße 1, 28359 Bremen,
E-Mail: schorb@uni-bremen.de

ANNA MIKHOFF

Mit Hilfe von Ernährung die Psyche stärken?

Gesunde Ernährung ist für die allgemeine Gesundheit essenziell: Vielfache Erkenntnisse greifen die Bedeutung von gesunder Ernährung für die physische Gesundheit auf, zum Beispiel in Bezug auf die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und vorzeitiger Sterblichkeit [1]. Es ist seit Längerem bekannt, dass bei über zwei Dritteln aller krankheitsbedingten Todesfälle die Ernährung als haupt- oder mitverursachender Faktor beteiligt ist [2]. Doch welche Rolle spielt die Ernährung für die menschliche Psyche und das psychosoziale Wohlbefinden? Und welche Ernährung ist in diesem Zusammenhang gesund?

Hinsichtlich gesunder Ernährung gibt es unterschiedlichste Ansätze, ihnen ist jedoch gemeinsam, dass sie sich durch einen hohen Anteil an pflanzlicher Nahrung auszeichnen. Zu den wichtigsten Bestandteilen einer nährstoffreichen Ernährung zählen hochwertige Lebensmittel wie Obst und Gemüse, ungesättigte Öle, Nüsse, Hülsenfrüchte und Vollkornprodukte [3]. In diesem Zusammenhang scheinen Obst und Gemüse eine besondere Rolle einzunehmen: Psychische Vulnerabilitäten wie erhöhte Stressbelastung oder depressive Tendenzen zeigen sich vor allem bei Menschen, die zum Beispiel geringe Werte in Bezug auf Carotinoide, Vitamin C, B-Vitamine, Kalium oder Polyphenole aufweisen, Nährstoffe, die in großen Mengen in frischem Obst und Gemüse zu finden sind [4].

Umgekehrt zeigt sich, dass ein hoher Gesamtverzehr von Obst und Gemüse mit verschiedenen Facetten psychischer Gesundheit und dem psychosozialen Wohlbefinden positiv zusammenhängt: Menschen, die sich in der erwähnten Hinsicht gesund ernähren, weisen eine niedrigere Prävalenz von Stress, Nervosität, negativer Stimmung, depressiven Tendenzen und Angstzuständen auf, selbst wenn zusätzlich relevante Faktoren wie der sozioökonomische Status, der Bildungsgrad, der Body-Mass-Index (BMI), bestehende Krankheiten und sportliche Aktivität kontrolliert werden [5–7]. Zugleich können in diesem Zusammenhang eine bessere Schlaf- und Lebensqualität, ein insgesamt höheres subjektives Wohlbefinden, eine höhere Lebenszufriedenheit, stärkere Ausprägungen von Selbstwirksamkeit, Optimismus, Selbstwert, Neugierde und Kreativität verzeichnet werden, welche wiederum bedeutsam für die Entwicklung von Resilienz und Stressbeständigkeit sind [7,8].

Diese Effekte finden sich vereinzelt auch für getrocknete, konservierte, oder anderweitig verarbeitete Obst- und Gemüsesorten [9]. Dabei sollte beachtet werden, dass sich die Bioverfügbarkeit von Mikronährstoffen je nach Zubereitung von Lebensmitteln verändert und es deutliche Hinweise dafür gibt, dass roh verzehrtes Obst und Gemüse stärkere positive Effekte auf die psychische Gesundheit haben. Beim Verzehr von frischen Zitrusfrüchten, Karotten, Bananen, rohem Spinat und dunklem Blattgemüse zeichnen sich besonders starke Verbesserungen im psychischen Befinden ab [10].

Jede Zunahme von 100 Gramm Obst oder Gemüse ist mit einer dreiprozentigen Verringerung des Depressionsrisikos assoziiert. Basierend auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen kann die Empfehlung für mindestens fünf Portionen von frischem Obst oder Gemüse täglich abgeleitet werden. Im Allgemeinen trägt zwar jede Steigerung des



Obst- und Gemüsekonsums zu Verbesserungen der psychischen Gesundheit bei, die stärksten Zunahmen im psychischen Wohlbefinden erleben jedoch Menschen, deren Verzehr von Obst und Gemüse initial besonders gering ist [9–11].

Mikronährstoffe für die Synthese von Neurotransmittern

Auch wenn die Wirkungsmechanismen und die Wirkungsrichtung nicht gänzlich geklärt sind, so gibt es dennoch Hinweise darauf, dass die Nährstoffzusammensetzung von Ballaststoffen, Vitaminen und Mineralstoffen, Antioxidantien, Flavonoiden und sekundären Pflanzenstoffen eine schützende Funktion hat. So moduliert der Verzehr von bestimmten Mikronährstoffen, wie zum Beispiel Folsäure, die Synthese von Neurotransmittern, die wiederum verschiedene emotionale und kognitive Funktionen regulieren. Eine gestörte Balance dieser Botenstoffe oder ein erhöhter oxidativer Stress beziehungsweise eine gestörte antioxidative Abwehr können zu psychischen Erkrankungen wie Depression, Angststörungen und ADHS beitragen [10]. Nach der neuroinflammatorischen Hypothese kann eine Entzündungsreaktion im Gehirn zur Verstärkung psychiatrischer Symptome führen. Mit Blick auf die Regulierung von Stimmung, Angst und Kognitionen darf jedoch auch die sich abzeichnende Bedeutung der Darmflora nicht unberücksichtigt bleiben.

Oligoantigene Diät

Im Zusammenhang mit ADHS hat sich gezeigt, dass die Eliminierung bestimmter Nahrungsmittel durch die oligoantigene Diät beziehungsweise die sogenannte Few-Foods-Diät mit einer deutlichen Verringerung der Symptome beziehungsweise Verhaltensproblemen einhergeht. Dabei werden mit Unverträglichkeiten assoziierte Lebensmittel ausgeschlossen, um durch ihre sukzessive Wiedereinführung die individuellen Auslöser zu identifizieren und folglich eine geeignete Ernährungsanpassung vorzunehmen. Eine solche ernährungsbezogene Intervention scheint ihre bedeutsame Wirkung unter anderem durch die Modifikation der Gehirnaktivität zu entfalten [12].

Ernährung als Resilienzfaktor

Zusammenfassend kann mit Blick auf verschiedene Metaanalysen, systematische Reviews, experimentelle und longitudinale Studien festgehalten werden, dass die Ernährung durchaus als ein wichtiger Resilienzfaktor in Bezug auf psy-

chische Belastungen und Störungen betrachtet werden kann. Vor dem Hintergrund dessen, dass psychische Erkrankungen weltweit eine der Hauptursachen für die Gesamtkrankheitslast darstellen sowie die Arbeits- und Leistungsfähigkeit, interpersonelle Beziehungen und die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen können, deuten sich effektive, kosteneffiziente, einfach umzusetzende und in jede Ernährungsform implementierbare Konsumumstellungen hinsichtlich Obst und Gemüse als geeignete Interventionsmöglichkeiten zur Verringerung der Inzidenz psychischer Belastungen und zur Förderung psychischer Gesundheit an (zum Beispiel auch mittels digitaler Anwendungen wie der App Food4Mood [13]).

Literatur siehe Link im Impressum

PROF. DR. ANNA MIKHOF, Hochschule Bochum, Fachbereich Gesundheitswissenschaften, Gesundheitscampus 6–8, 44801 Bochum,
E-Mail: anna.mikhof@hs-gesundheit.de

**ANDREA FENNER, KATHARINA REISS,
FELIZITAS ALAZE-HAGEMANN**

Von Muttermilch bis Familienkost Konsentbasierte Ernährungsempfehlungen als Kommunikations- und Beratungsgrundlage

Durch das rasche Wachstum und die enorme Entwicklung eines Kindes im ersten Lebensjahr ergeben sich besondere Anforderungen an die Säuglingsernährung. Neben Energie und Nährstoffen sind die Auswahl, Zubereitung und Darreichung der Lebensmittel von Bedeutung, wenn Eltern ihr Baby von Milchernährung über Beikost zur Familienkost begleiten. Sie müssen zahlreiche Entscheidungen rund um die Ernährung treffen, von grundsätzlichen Entscheidungen etwa zum Stillen bis zu alltäglichen Fragen wie »Woran erkenne ich, ob mein Baby hungrig ist?«. Gleichzeitig besteht die Chance, das Kind bei der Bildung eines gesundheitsförderlichen Essverhaltens zu unterstützen und über die Ernährung positiv auf seine Entwicklung einzuwirken [1]. 677.000 geborene Kinder im Jahr [2] verdeutlichen das Präventionspotenzial. Das zeigt nicht nur einen Bedarf an Verhältnisprävention und damit der Schaffung adäquater Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen auf, sondern verdeutlicht auch das hohe Informations- und Beratungsbedürfnis seitens (werdender) Eltern.

Familien sollen einfachen Zugang zu verständlichen, alltagsnahen und unabhängigen Informationen für ihre Ernährungsentscheidungen erhalten. Dies ist grundlegend, damit sie nach ihren eigenen Möglichkeiten förderliche und praktikable Wege zur Versorgung ihres Kindes finden können. Kinder- und Jugendärzt:innen, Hebammen, Stillberater:innen und andere Gesundheitsfachkräfte sind häufige Kontaktpersonen bei Fragen dazu. Sie haben die Chance, in Familien Impulse zu setzen und Sicherheit für ihr Gesundheitshandeln zu fördern. Kontakt ergibt sich etwa über die U-Untersuchungen, die im ersten Lebensjahr fast flächendeckend wahrgenommen werden [3], über Kurse oder über die Betreuung im Rahmen der Frühen Hilfen.

Netzwerk Gesund ins Leben:

Gemeinsam für frühkindliche Gesundheit

Das Netzwerk Gesund ins Leben ist ein Zusammenschluss von Institutionen, Fachgesellschaften und Verbänden zur Förderung der frühkindlichen Gesundheit – von der Zeit vor der Schwangerschaft bis ins Kleinkindalter. Das Netzwerk stellt Informationen für Fachkreise, Familien und Presse zur Verfügung: in Fachpublikationen und Informationsmaterialien, im Internet unter gesund-ins-leben.de, auf Instagram (@gesund.ins.leben), per Fach-Newsletter, durch Fortbildungen und auf Veranstaltungen. Darüber hinaus wirkt das Netzwerk auf strukturelle Rahmenbedingungen ein, um Familien und Multiplikator:innen im Alltag zu unterstützen. Das Netzwerk Gesund ins Leben ist Teil des Bundeszentrums für Ernährung im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat.

Als Basis für die Begleitung von Eltern veröffentlicht das Netzwerk Gesund ins Leben seit 2010 bundesweite Handlungsempfehlungen zu Ernährung, Bewegung und weiteren Faktoren im Kontext eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Sie richten sich an alle Berufsgruppen mit Kontakt zu Familien. Es gibt Empfehlungen für die Zeit vor und in der Schwangerschaft [4], für das erste Lebensjahr [1] und Kleinkindalter [5] sowie für die Kariesprävention im Säuglings- und Kleinkindalter [6].

Entstehung der Handlungsempfehlungen

Die Handlungsempfehlungen, auf denen alle Informationsangebote basieren, werden im wissenschaftlichen Beirat des Netzwerks erarbeitet und aktualisiert. Die Mitglieder bringen Kompetenz aus allen relevanten Handlungsfeldern mit, darunter Gynäkologie und Geburtshilfe, Hebammenwissenschaft, Kinder- und Jugendmedizin, Ernährung, Bewegung, Allergieprävention, Kinderzahnmedizin, Gesundheits-/Ernährungskommunikation, Psychologie, Nachhaltigkeit und Frühe Hilfen.

Die Mitglieder bewerten die Evidenz auf Basis von aktuellen systematischen Reviews, Metaanalysen, Leitlinien und zusätzlichen belastbaren Studiendaten. Im Unterschied zu medizinischen Leitlinien werfen die Handlungsempfehlungen einen stärker gesundheitswissenschaftlichen und diversitätssensiblen Blick auf den Alltag von Familien und Fachkräften.

Konsentprozess um Chance auf Umsetzung zu erhöhen

Vorschläge für die Handlungsempfehlungen aus themenspezifischen Unterarbeitsgruppen werden vom gesamten wissenschaftlichen Beirat geprüft. Können alle Mitglieder einen Vorschlag mittragen, ohne schwerwiegende, begründete Einwände dagegen zu haben, ist die Empfehlung verabschiedet und wird von allen gemeinsam getragen (= Konsent). Ist dies nicht der Fall, wird der Empfehlungsvorschlag in der Unterarbeitsgruppe erneut überarbeitet. Durch die Einigung im Konsent über die im Beirat vertretenen Fachrichtungen hinweg können Eltern von verschiedenen Multiplikator:innen-Gruppen gleiche Botschaften erhalten. Das gibt Sicherheit und erhöht die Akzeptanz und Chance auf Umsetzung in die Praxis. Die Erarbeitung der Handlungsempfehlungen erfolgt stets unter Berücksichtigung eventuell vorliegender Interessenkonflikte.

Die Empfehlungen zur Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen wurden zuletzt im Jahr 2024



teilaktualisiert. Derzeit werden die Empfehlungen für die Schwangerschaft zur Veröffentlichung im Jahr 2026 aktualisiert. Die zeitaufwändige Überarbeitung solcher Beratungsgrundlagen kann dazu führen, dass nicht bei allen Themen immer Aktualität besteht. Teilaktualisierungen und Stellungnahmen zu bestimmten Themen sowie aktuelle Fortbildungen können solche Lücken verringern und Fachkräfte angemessen unterstützen. Insbesondere über Fortbildungen können auch Praxisinformationen vermittelt werden, die über die Empfehlungen hinausgehen, sowie Ansätze zur erfolgreichen Kommunikation (wie etwa in den kostenfreien Netzwerk-Fortbildungen zur Motivierenden Gesprächsführung). Denn für den Transfer in die Familien braucht es eine diversitätssensible und ressourcenorientierte Herangehensweise, die den individuellen Lebenslagen von (werdenden) Familien gerecht wird.

Literatur siehe Link im Impressum

ANDREA FENNER (freie Autorin), DR. KATHARINA REISS und DR. FELIZITAS ALAZE-HAGEMANN, Netzwerk Gesund ins Leben, Deichmanns Aue 29, 53179 Bonn, E-Mail: post@gesund-ins-leben.de, Internet: www.gesund-ins-leben.de

THERESA ALTMIKS, PETRA KOLIP, DAMARIS DÖLLEFELD, HANNAH PAUL

Qualitätsrahmen für ernährungsbezogene IN FORM-Projekte

In den vergangenen Jahren hat das Thema Wirkungsorientierung in der Gesundheitsförderung verstärkt Aufmerksamkeit erlangt: Zahlreiche Projektfördernde im Gesundheitsförderungskontext legen den Schwerpunkt inzwischen auf eine wirkungsorientierte Projektplanung. Nicht mehr nur die erbrachten Leistungen (Outputs) sollen in Anträgen dargestellt werden, sondern auch die intendierten Wirkungen (Outcomes) sollen benannt und den Leistungen zugeordnet werden (Wirkungslogik). Die Umsetzung des Anspruchs, Projekte wirkungsorientiert zu planen, ist in der Praxis nicht einfach. Ein Grund liegt sicherlich unter anderem darin, dass Projekte häufig nur eine kurze Laufzeit haben und langfristige Wirkungen jenseits des Projektabschlusses kaum valide belegt werden können.

Um die Wirkungsorientierung der ernährungsbezogenen IN FORM-Projekte zu stärken und Antragstellende zu unterstützen, wurde ein Qualitätsrahmen entwickelt. Dieser definiert zentrale Qualitätskriterien und bietet mit Handlungsanleitungen Orientierung. Ausgangspunkt für die Entwicklung war nicht nur eine literaturgestützte Identifikation der Kriterien für eine hohe Planungsqualität, sondern auch eine kriteriengeleitete Analyse von Anträgen, um den Stand der Planungsqualität zu ermitteln. Zudem wurden Interviews mit Projektnehmenden und Evaluierenden durchgeführt, um Hindernisse und förderliche Faktoren einer wirkungsorientierten Projektplanung zu erheben. Der Qualitätsrahmen wurde in einem partizipativen Prozess unter Beteiligung von Projektnehmenden, Evaluierenden und Projektbewilligenden entwickelt, um die Passgenauigkeit der Kriterien zu gewährleisten und die Akzeptanz zu erhöhen.

Zielsetzung des Qualitätsrahmens

Aufbauend auf den empirischen Projektergebnissen differenziert der Qualitätsrahmen unter anderem Leistungen und Wirkungen, fordert von Antragstellenden eine Zuordnung von Maßnahmen zu Wirkungen ein und lokalisiert Wirkungen auf unterschiedlichen Ebenen. Der Qualitätsrahmen stellt die Grundlage zukünftiger Projektanträge dar und soll die Wirkungsorientierung und Antragsqualität weiter verbessern. Er bietet hierfür einen strukturierten Aufbau und unterstützt den Planungsprozess von Antragstellenden mit verschiedenen Materialien. Damit soll auch eine bessere Grundlage für Wirkungsevaluationen geschaffen werden. Ziel ist es, dass Antragstellende vermehrt ein Bewusstsein für Wirkungen der eigenen Maßnahmen entwickeln und wirkungsorientiert gestalten können.

Elemente des Qualitätsrahmens

Kern des Qualitätsrahmens sind Qualitätskriterien, die als Leitplanken für die Antragstellung und -bewertung genutzt werden können. Die fünf zentralen Dimensionen der Planungsqualität für ernährungsbezogene IN FORM-Projekte umfassen die IST-Analyse, Ziele und Maßnahmen, Voraussetzungen für die Umsetzung, Evaluation und Transfer. Alle Dimensionen sind mit Kriterien hinterlegt. Der Aufbau aller Materialien erfolgt konsistent nach den fünf zentralen Dimensionen und Kriterien, sodass eine strukturierte Unterstützung für die Projektplanung gegeben ist. So sind die Vorlagen für Skizzen und Anträge entlang der Qualitätskriterien aufgebaut. Hieran anknüpfend wurde ein digitales Manual entwickelt, das die Qualitätskriterien mit Inhalt füllt. Es enthält praxisnahe Handlungsanleitungen und Beispiele für die Umsetzung. Es kann zudem als Nachschlagewerk und zur Qualifizierung über den konkreten Antrag hinaus genutzt werden. Ergänzt wird das Manual durch Videos zu wesentlichen Qualitätskriterien und zu den Vorteilen wirkungsorientierten Arbeitens.

Nutzen für Praktiker:innen

Die Struktur des Qualitätsrahmens gewährleistet Praktiker:innen, ihre Projekte zielgerichtet sowie wirkungsvoll und nachhaltig planen zu können. Das Bewusstsein für die spezifische Benennung von Zielen sowie die Verbindung von Leistungen und Wirkungen wird mithilfe des Instruments geschaffen. Durch den konsistenten Aufbau der Inhalte der einzelnen Materialien werden die Aspekte der Planungsqualität für



Praktiker:innen nachvollziehbar. Dies ermöglicht es, die verschiedenen Kriterien zu verstehen und diese gezielt anzuwenden. Die Implementierung des Qualitätsrahmens stärkt somit die wirkungsorientierte Arbeitsweise von Praktiker:innen in mehreren Aspekten:

- » Zielgerichtetes Projektmanagement durch die Auseinandersetzung mit komplexen Wirkungszusammenhängen;
- » Maßnahmen strukturiert auf gewünschte Veränderungen auszurichten;
- » Steigerung der Effektivität von Gesundheitsförderungsprojekten;
- » Reflexion der eigenen Arbeitsweise;
- » Kontinuierliche Qualitätsentwicklung.

Der Qualitätsrahmen soll damit zu einer zielgerichteten, transparenten und nachhaltigen Projektumsetzung und wirkungsorientierten Evaluation beitragen – im besten Fall auch über die ernährungsbezogenen IN FORM-Projekte hinaus.

Weitere Informationen über das Projekt »Q-Rahmen« finden Sie unter <https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag4/projekte/inform.xml>.

Anmerkung

Für den im Jahr 2008 vom Bundeskabinett beschlossenen Nationalen Aktionsplan IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung – sind zwei Bundesressorts federführend zuständig: das Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat (BMELH) im Bereich Ernährung und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Bereich Bewegung. Ziel ist, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Menschen dauerhaft zu verbessern.

Weitere Informationen unter: <https://www.in-form.de/>

Literatur siehe Link im Impressum

PROF. DR. PETRA KOLIP, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, AG 4 Prävention und Gesundheitsförderung, Postfach 10 01 31, 33501 Bielefeld,
E-Mail: petra.kolip@uni-bielefeld.de

Jubiläum



Niedersachsen Bremen e. V.

120 Jahre LVG & AFS Engagement für Gesundheit – und für die Zukunft

In den drei bisherigen Impulse-Ausgaben 2025 haben wir anlässlich des 120-jährigen Bestehens der LVG & AFS die Entwicklung der Vereinsarbeit und die Veränderungen in Gesundheitsförderung und Prävention im Lauf der Zeit beleuchtet - von den Anfängen im Jahr 1905 bis heute.

In der letzten Ausgabe im Jubiläumsjahr blicken wir noch einmal auf fachliche Impulse, die im Rahmen der digitalen Veranstaltungsreihe zum Vereinsjubiläum »Gesundheitsförderung und Prävention damals, heute und morgen« gesetzt wurden. Unter dem Titel »Gesundheit braucht Teilhabe – Migration, Flucht und die Verantwortung der Gesellschaft« nahm Prof. Dr. Hella von Unger (LMU München) Partizipation in den Blick – ein zentrales Prinzip unserer Arbeit, das die Beteiligung der Menschen, für und mit denen wir uns engagieren, in den Mittelpunkt stellt. Partizipation ist mehr als ein methodischer Ansatz, sie ist eine Haltung. Besonders in der Arbeit mit marginalisierten Gruppen zeigt sich, wie entscheidend Mitgestaltung und Teilhabe für nachhaltige Gesundheitsförderung sind. Der Begriff der Partizipation wurde aus theoretischer und ethischer Perspektive diskutiert und ganz praktische Ansätze exemplarisch anhand der Projekte »EM-POW« und »Rassismus macht krank« vorgestellt.

In einer weiteren Veranstaltung zeigte Prof. Dr. Eva Baumann (Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover) auf, wie die Digitalisierung Gesundheitskommunikation und Gesundheitsverhalten verändert. Sie machte anhand aktueller Studien deutlich, wie groß der Bedarf an Förderung digitaler Gesundheitskompetenz ist. Daran anknüpfend stellten wir Ansätze aus der Arbeit der LVG & AFS vor, darunter das Projekt »Gesunder Umgang mit Medien im Kindes- und Jugendalter« in Bremen, das Kinder, Jugendliche und ihr Umfeld dabei unterstützt, Medienkompetenz und gesundheitsfördernde Nutzungsgewohnheiten zu stärken.

Alle Informationen zur kostenfreien digitalen Veranstaltungsreihe »Gesundheitsförderung und Prävention damals, heute und morgen« und die nächsten Termine finden Sie auf unserer Webseite: <https://www.gesundheit-nds-hb.de/gesundheitsfoerderung-praevention/>



Das Ziel bleibt – die Aufgaben wachsen

Am Ende des Jubiläumsjahres gilt unser Dank allen, die den Verein in der Vergangenheit auf seinem Weg begleitet und unterstützt haben. Das Jahr hat neben gelungenen Kooperationen auch gezeigt, wie aktuell die Themen Teilhabe und gesundheitliche Chancengleichheit 120 Jahre nach der Vereinsgründung noch sind.

Wir erleben eine Zeit, in der gesellschaftliche Spannungen und Unsicherheiten wachsen: Polarisierung und ein rauer werdender öffentlicher Diskurs, Kriegsängste, steigende Lebenshaltungskosten und ein spürbarer Fachkräftemangel belasten viele Menschen ebenso wie Institutionen. Diese Entwicklungen verstärken bestehende gesundheitliche Ungleichheiten und machen deutlich, wie wichtig stabile Strukturen, verlässliche Informationen und kooperatives Handeln sind. Zugleich fordert die fortschreitende Digitalisierung neue Ansätze zur Stärkung der Gesundheitskompetenz, der demografische Wandel verlangt angepasste Maßnahmen für eine alternde Gesellschaft, und Falschinformationen gefährden das Vertrauen in evidenzbasierte Gesundheitskommunikation. Die Diskussionen im Jubiläumsjahr haben deutlich gemacht, dass all diese Herausforderungen Gemeinschaftsaufgaben sind.

Gesundheitsförderung lebt vom Dialog und von Strukturen, die Chancengerechtigkeit und Kooperation ermöglichen – und von Menschen, die kritisch hinterfragen, Verantwortung übernehmen und gemeinsam neue Wege gehen. Unser Verein wird sich auch in Zukunft dafür einsetzen, dass diese Menschen unterstützt und gehört werden und Gesundheit nicht vom Zufall abhängt. Sie soll vielmehr von Zusammenarbeit und Zusammenhalt, gerechteren Verhältnissen und echter Beteiligung bestimmt sein.

8 Statements zum Jubiläum

» Mich persönlich verbindet mit der LVG & AFS eine 15-jährige Zusammenarbeit, die 2010 mit der Koordinierung des Landesmodellprojektes »Zukunftsregionen Niedersachsen« im Landkreis Emsland begann. Während dieser Zeit habe ich die LVG & AFS als jederzeit verlässliche Partnerin bei der Projektbegleitung und -umsetzung in den Regionen erlebt. «

*Rolf Amelsberg,
Landkreis Gifhorn*

» 120 Jahre Engagement für Gesundheitsförderung und Prävention – das ist nicht nur ein beeindruckendes Jubiläum, sondern auch ein starkes Zeichen für Kontinuität, Wandel und Verantwortung im öffentlichen Gesundheitswesen. Die LVG & AFS hat über Generationen hinweg gezeigt, wie essenziell eine verlässliche, fachlich fundierte und zukunftsorientierte Arbeit in diesem Feld ist. «

*Prof. Dr. Martina Hasseler,
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg*

» Mit Kompetenz und viel Engagement hat die LVG & AFS dem Selbsthilfe-Büro Niedersachsen immer wieder unter die Arme gegriffen: Veranstaltungen, Fachgespräche oder Unterstützung bei Projektevaluationen. Wenn wir eine gute Kooperation suchen, wenden wir uns an euch. «

*Dörte von Kittlitz,
Selbsthilfe-Büro Niedersachsen*

» Als langjähriges Beiratsmitglied schätze ich besonders den Blick über den eigenen Tellerrand, den die Arbeit der LVG & AFS ermöglicht. Sie macht die enorme Bandbreite des Gesundheitswesens sichtbar und bietet wertvolle Orientierung in einer zunehmend komplexen Versorgungslandschaft. «

*Carsten Kreschel,
Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen*

» Die Kooperation, gekennzeichnet durch den großen Praxisbezug, das starke Netzwerk und die Tatkraft der Mitarbeitenden ist immer ein großer Gewinn für uns als DGE-Skt NI. Wir freuen uns über weitere gemeinsame „Rezepte“ zu Themen rund um Ernährung und Gesundheit. Alles Gute zum 120-jährigen Jubiläum! «

Das Team der DGE Sektion Niedersachsen

» Herzlichen Glückwunsch zum 120-jährigen Jubiläum! Seit über einem Jahrhundert setzt sich die LVG & AFS mit vielfältigen Gesundheitsthemen, spannenden Veranstaltungen und wichtigen Projekten für das Wohl der Gesellschaft ein. Weiterhin viel Erfolg! «

*Angelika Puls,
Landesverband Niedersachsen
der Ärztinnen & Ärzte des Öffentlichen
Gesundheitsdienstes e. V.*

» Die LVG & AFS ist für uns eine verlässliche und geschätzte Partnerin. Unsere Zusammenarbeit in der Prävention und Gesundheitsförderung ist geprägt von Vertrauen, Wertschätzung und Freude – ob in Kitas, Pflegeeinrichtungen oder auf gemeinsamen Veranstaltungen. «

*Heike Sander,
Landesgeschäftsführerin der BARMER
in Niedersachsen und Bremen*

» Die entscheidenden Weichen für Gesundheit werden oft in Bereichen gestellt, die erstmal gar nicht nach Gesundheit klingen: Soziales, Umwelt, Wohnen, Verkehr... insofern begrüße ich es sehr, dass die LVG & AFS im Sinne des »Health-in-all-Policies« Ansatzes gerade diese Aspekte adressiert. «

*Dr. Sveja Eberhard,
Leitung Politik, Forschung & Presse
AOK Niedersachsen*



THOMAS MOHRS

Zwischen Verantwortung und Realität Die ethische Dimension gesunder Ernährung in Gesellschaft und Politik

»tra il dire e il fare c'e di mezzo il mare«, lautet ein klangvolles Sprichwort im Italienischen: »Zwischen dem Reden und dem Tun liegt in der Mitte das Meer«. Es bringt ein altbekanntes anthropologisches (und damit auch ethisches) Problem auf den Punkt: die Schwierigkeit, eine an sich »rationale«, »vernünftige« Einsicht tatsächlich auch ins Tun, in konkrete Lebenspraxis zu übersetzen. Und dieses »tra il dire e il fare«, diese fundamentale Diskrepanz zwischen Verantwortung und Realität, besteht natürlich auch im Hinblick auf unsere Ernährung, und das wiederum in einem vielschichtigen Sinne, weit über die Dimension der individuellen körperlichen Gesundheit hinaus. Diese Vielschichtigkeit – die in der Konsequenz auch mit einer Vielschichtigkeit der Verantwortung einhergeht – soll im Fokus dieses Beitrags stehen.

Ebenen einer Ethik der (gesunden) Ernährung

Die Frage, wer für »gesunde Ernährung« verantwortlich ist, ist eigentlich denkbar einfach zu beantworten: alle! Individuum, Produktion, Handel, Politik – alle! Nur ist diese denkbar einfache Antwort auch denkbar plump, weshalb es natürlich zu differenzieren gilt. Und da hier nicht der Raum ist, um ausführlich auf die Geschichte der Ernährungsethik einzugehen, weise ich an dieser Stelle nur auf Harald Lemkes Monumentalwerk »Ethik des Essens« [1] hin und möchte – gerade auch im Hinblick auf die Möglichkeit und Dringlichkeit der lebenspraktischen Umsetzung – auf folgende ausgewählte Aspekte näher eingehen:

1. Verantwortung der Konsument:innen

»Alle« sind verantwortlich, ist auf dieser Ebene grundlegend zu relativieren: Denn wer nicht die Mittel hat, sich wirklich gesund und vollwertig ernähren zu können (das ist schließlich der Kern des Problems »Ernährungsgerechtigkeit«), kann nicht verantwortlich gemacht werden. Das hat auch nicht zwingend etwas mit fehlendem Wissen oder mangelnden Kochkenntnissen zu tun. Man kann über das Wissen eines Sternekochs verfügen und die Prinzipien der »Planetary Health Diet« zutiefst verinnerlicht haben: Wenn man kein Geld hat, sich gesunde Lebensmittel in hinreichender Menge kaufen zu können, ist das mit der »Verantwortung« allenfalls eine wohlfeile (oder schlicht zynische) Zumutung.

Aber gehen wir von der Situation eines wohlbestallten, alleinstehenden Hochschulprofessors aus, dem es an den notwendigen Mitteln nicht mangelt und der auch »guten Willens« ist. Hier sehe ich folgende Ebenen der Verantwortung [2, 3]:

»Gesundheits- und Genussverantwortung gegenüber sich selbst

Während die Gesundheitsverantwortung unmittelbar einsichtig sein mag, geht es bei der Genussverantwortung gegenüber sich selbst um Fragen eines guten, angenehmen Lebens und des Wohlergehens, etwa im Rahmen gemeinsamer Mahlzeiten in angenehmer Gemeinschaft. Essen ist eben VIEL mehr als bloße Nährstoffzufuhr.

»Verantwortung gegenüber dem sozialen Umfeld und der kulinarischen Infrastruktur

Wenn ich Interesse an der Möglichkeit des Erwerbs qualitativ hochwertiger, frischer, reifer, vorwiegend regional erzeugter Lebensmittel habe, dann trage ich eine Mitverantwortung dafür, dass die Produktion solcher Lebensmittel im regionalen Umfeld möglich ist und die Produzent:innen der Qualitätsprodukte angemessene Preise verlangen dürfen. Fairtrade beginnt vor der Haustür!

»Gesamtgesellschaftlich (staatsbürgerliche) Verantwortung

Die auf Mangel- und Fehlernährung zurückzuführenden Kosten im Gesundheitswesen explodieren (etwa im Zusammenhang mit der Adipositas-Problematik und aller daraus resultierenden Folgen). Und das bedeutet in ernährungsethischer Hinsicht, dass mein Interesse an der Bewahrung eines funktionierenden und leistungsstarken Gesundheitssystems mit meiner Verantwortung einhergeht, dieses System nicht durch mein Ernährungs-Fehlverhalten zusätzlich zu belasten. Insofern kann man sagen, dass die Ernährungsweise auch Ausdruck staatsbürgerlich-kommunitaristischer Mündigkeit ist.

»Globale (weltbürgerliche) Verantwortung

Zahllose Studien und Dokumente wie der Weltagrarbericht [4] belegen eindringlich die komplexen Zusammenhänge zwischen dem Ernährungs- und Konsumverhalten der Menschen in den industrialisierten Ländern der Erde einerseits und Hunger, Armut und Verelendung in anderen Teilen der Welt andererseits (vor allem in Afrika und Asien);

einhergehend mit der Zerstörung kleinbäuerlicher (Subsistenz-)Strukturen, der Vernichtung des Regenwalds, massiven Biodiversitätsverlusten, Überfischung der Weltmeere, Vernichtung der Meeresfauna, gefährlicher Trinkwasserverknappung und insgesamt dem Phänomen des Klimawandels.

Da aber längstens mittelfristig damit zu rechnen ist, dass diese Zusammenhänge auch negative Auswirkungen auf »den« Westen haben werden (sofern dies nicht ohnehin schon faktisch der Fall ist), geht die eigene Ernährungsweise offensichtlich auch einher mit einer gewissen globalen (weltbürgerlichen) Verantwortung, nicht zuletzt im Sinne globaler Ernährungsgerechtigkeit und der Überwindung globaler Ernährungsarmut. Die »Externalisierungsgesellschaft« [5] muss sich endlich ihrer Verantwortung stellen.

2. Die integrative Verantwortung gegenüber unseren Kindern

Natürlich ist es in erster Linie Aufgabe der Eltern, für eine gesunde Ernährung ihrer Kinder Sorge zu tragen. Wobei wiederum gilt: wenn sie über die dafür erforderlichen Mittel verfügen (und natürlich entsprechendes Wissen). Aber es ist auch ein immens wichtiger gesamtgesellschaftlicher Auftrag, die gesunde Ernährung der Kinder zu gewährleisten, weil von ihr ganz maßgeblich deren gesunde Entwicklung abhängt, körperlich ebenso wie mental. Die gesunde Entwicklung und damit die Leistungs- und Lernfähigkeit (und mittelfristig der Bildungserfolg) kindlicher Gehirne hängen hochgradig von der Qualität ihrer Ernährung ab: »Lernen geht durch den Magen« [6]. Abgesehen davon sind (gesunde) Kinder schlicht und einfach unsere Zukunft.

3. Verantwortung von Produzent:innen und Handel

Auch auf dieser Ebene der Verantwortung gilt es wieder zu differenzieren: Man kann von Kleinbauer:innen und sonstigen Kleinbetrieben im Lebensmittelsektor schwerlich verlangen, für Ernährungsgerechtigkeit und die Überwindung von Ernährungsarmut und verborgenem Hunger verantwortlich zu sein, wenn ihre eigene wirtschaftliche Existenz jederzeit prekär ist, etwa weil sie sich auf irgendwelche Knebelverträge mit Handelsketten eingelassen haben. Die eigentliche Verantwortung auf dieser Ebene liegt de facto bei den großen Handelsunternehmen, der Agro-Industrie und den Nahrungsmittelkonzernen. Aber die sind augenscheinlich an Verantwortungsübernahme nicht interessiert, sondern sind so gut wie ausschließlich auf ihr ökonomistisches Leitprinzip fokussiert: »Profit Over People!« [7,8].

4. Verantwortung der Politik

Zweifelsohne ist die Ebene der Politik die höchste Form der Verantwortung – eigentlich. Denn es ist seit jeher die ureigenste Aufgabe der Politik, in einer Gesellschaft, einem Staat Bedingungen zu gestalten, die zumindest hinreichend gerecht in dem Sinne sind, dass möglichst alle Mitglieder der Gesellschaft ein sicheres und zufriedenes Leben nach ihren jeweiligen Vorstellungen leben können (es geht nicht um Luxus). Und das gilt selbstverständlich auch und gerade im Hinblick auf existenzielle Bereiche wie die Ernährungssicher-

heit, eigentlich auch die Ernährungssouveränität, ganz sicher aber im Hinblick auf die Ernährungsgerechtigkeit und die Überwindung der Ernährungsarmut.

Autoren wie Biesalski [9] kritisieren demnach zurecht, dass auch in Ländern wie Deutschland in diesen Hinsichten von politischer Seite viel zu wenig und auch das Wenige häufig viel zu halbherzig geschieht. Und dass man im Gegenteil den Eindruck haben kann, Politik sei in erster Linie der Büttel, das Instrument im Dienste der »big business«-Interessen.

Dabei sind die eigentlich erforderlichen, drängendsten politischen Maßnahmen hinreichend bekannt [8,9]:

- » Kostenloses gesundes Essen in jeglichen Bildungseinrichtungen;
- » Schulfach »Ernährungslehre und Kochen« ab der ersten Klasse Grundschule (nicht als Alibi-Fächlein und multidisziplinär, fächerübergreifend angelegt);
- » Gesundes Essen in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen;
- » Preiswahrheit schaffen: krankmachende Produkte müssen entsprechend teurer gemacht, gesunde Produkte gefördert werden;
- » Förderung kleinbäuerlicher, ökologisch wirtschaftender Strukturen [8]; Abkehr von der strikten Weltmarktorientierung und dem Prinzip: »Wachse oder weiche!« in der Agrarpolitik.

Zum Schluss: doch wieder Realität statt Verantwortung

Die Probleme sind hinreichend erforscht und analysiert, die Lösungsansätze wissenschaftlich fundiert und international auch bereits erfolgreich erprobt. So what? Warum sieht die Realität noch immer weitgehend anders aus?

Wegen der Vielschichtigkeit und enormen Komplexität der Thematik neigen viele Konsument:innen (und auch Produzent:innen) dazu, sich für überfordert zu erklären und den »Schwarzen Peter« an andere zu übertragen, zum Beispiel mit dem allseits beliebten: »Was bringt es schon, wenn ich was ändere? Sollen doch erst mal »die« in der Politik und Wirtschaft!« Zudem funktioniert zuverlässig wieder die »Logik« des »tra il dire e il fare«, die es uns erlaubt, uns unangenehme Sachverhalte so lange zurechtzubiegen, bis die Selbstkohärenz wieder hergestellt ist und wir weitermachen können wie bisher.

Agro-Industrie und Nahrungsmittelkonzerne sind offensichtlich ausschließlich gegenüber ihren ökonomistischen Interessen verantwortlich und die Politik knickt in aller Regel mit noch so vernünftigen Konzepten im Kampf gegen die Lobbys der »Riesen« ein, zieht zurück, weicht auf, verwässert [8]; aktuelles Beispiel: Lieferkettengesetz.

Daher ist zu befürchten, dass es noch ein weiter Weg ist, dass noch sehr dicke Bretter gebohrt werden müssen, bis Verantwortung Realität wird und ernsthaft und glaubwürdig von einer gelebten »Ethik der Ernährung« die Rede sein kann.

Literatur siehe Link im Impressum

PROF. DR. HABIL. THOMAS MOHRS, Pädagogische Hochschule Oberösterreich, Kaplanhofstraße 40, 4020 Linz, Österreich,
E-Mail: thomas.mohrs@ph-ooe.at

Aktuelles



SASKIA WENDT, NICOLA ARNOLD

Gesunde und nachhaltige Gemeinschaftsverpflegung Die Praxis ebnet den Weg

Gesunde Ernährung – für Mensch und Planet

Essen bedeutet für die meisten Menschen Genuss, Gemeinschaft und Gesundheit. Die Bedeutung unseres Essens geht jedoch weit über den eigenen Tellerrand hinaus. Unsere Ernährungsweise beeinflusst planetare Belastungsgrenzen [1, 2]. Sie verursacht bis zu einem Drittel der globalen Menschen-gemachten Treibhausgasemissionen, verbraucht in der Landwirtschaft 70 Prozent des weltweiten Süßwasservorrommens [1–3] und wirkt sich zugleich auf soziale Gerechtigkeit, Tierwohl und Biodiversität aus [4]. Aktuelle nachhaltige Ernährungskonzepte, wie die Planetary Health Diet oder die aktualisierte Lebensmittelwahl der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), zeigen, dass eine gesundheitsförderliche und nachhaltige Ernährung überwiegend pflanzenbasiert ist. Fleisch, Milchprodukte, Zucker, Salz und gesättigte Fette sollten weniger und maßvoll konsumiert werden [1, 5]. Neben der individuellen Ernährung bietet die Gemeinschaftsverpflegung, die täglich allein in Deutschland rund 16 Millionen Menschen erreicht [6], einen besonders wirksamen Hebel [4]. Hier können gesunde und nachhaltige Ernährungsmuster nicht nur vorgelebt, sondern auch strukturell, von der Kita bis zur Pflegeeinrichtung, etabliert werden.

Gesund und nachhaltig (ver-)pflegen mit KidZ

»KidZ – Köstlich in die Zukunft: Leckere Ernährung in Pflegeeinrichtungen« ist ein Gemeinschaftsprojekt des AWO Bundesverbands und KLUG e.V., gefördert vom BKK Dachverband. Ziel ist, eine gesunde und klimagerechte Ernährung in Pflegeheimen zu etablieren, um ernährungsmittelbedingte Er-

krankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen einzudämmen und gleichzeitig die Klimabelastung durch die Verpflegung zu reduzieren. Aktuell entfällt rund ein Drittel der Treibhausgasemissionen pro Pflegeplatz bei der AWO auf die Verpflegung [8].

Im Zentrum stehen Kochworkshops, in denen Küchenkräfte für pflanzenbasierte Kost sensibilisiert werden. Neben der Entwicklung neuer Rezepte werden die Mitarbeitenden- und Tischgastkommunikation sowie die Planung vollwertiger Speisepläne thematisiert. Ergänzt werden zielgruppenspezifische Informationsmaterialien für Pflegekräfte, Einrichtungsleitungen, Bewohner:innen und Angehörige. Ziel ist die Veröffentlichung des Workshopkonzepts als Blaupause für Konzepte weiterer interessierter Träger.

Mit Coolfood zu gesunder und klimafreundlicher Klinikverpflegung

Das Projekt »Coolfood – Qualifizierung und Netzwerk zum Klima- und Gesundheitsschutz durch pflanzenbetonte Verpflegung in Krankenhäusern« wird vom Universitätsklinikum Tübingen und KLUG e.V. unter Förderung der Deutschen Bundesstiftung Umwelt umgesetzt. Es zielt darauf ab, die Verpflegung in zehn deutschen Krankenhäusern gesünder und klimafreundlicher zu gestalten. Denn die Krankenhauskost entspricht häufig nicht den heutigen ernährungswissenschaftlichen Empfehlungen. Sie ist oft zu fleischlastig, unzureichend und widerspricht damit dem Heilauftrag der Kliniken [9].

Kernstück ist die Qualifizierung von Mitarbeitenden (Küchen-, Ernährungs- sowie medizinisches Personal), um pflanzenbasierte Angebote kompetent umzusetzen. Zu Projektbeginn erfolgte eine umfassende Messung der verpflegungsbedingten CO₂-Emissionen mithilfe des »Coolfood-Rechners« [10]. Ziel ist, die ernährungsbedingten Treibhausgasemissionen der teilnehmenden Kliniken im zweijährigen Projektzeitraum durch vollwertige, pflanzenbetonte Verpflegung um mindestens 20 Prozent zu senken. Ein begleitendes Netzwerk, Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit und die aktive Einbindung von Führungskräften unterstützen die strukturelle Verankerung.

Transformation aus der Praxis: Was die Projekte zeigen

Die vorgestellten Projekte zeigen, dass die Praxis bereits den Wandel in der Gemeinschaftsverpflegung vorantreibt. Engagierte Träger, Fachkräfte und Netzwerke machen gesunde und nachhaltige Ernährung vor Ort erlebbar, identifizieren Hürden und entwickeln Lösungen. Doch um solche Ansätze flächendeckend zu beschleunigen, braucht es mehr politische Unterstützung, wie verbindliche Verpflegungsstandards und gezielte finanzielle Förderung von notwendigen Investitionen und Weiterbildungen.

Literatur siehe Link im Impressum

SASKIA WENDT- Ökotrophologin, M.Sc. Ernährungstherapie und
NICOLA ARNOLD, M.Sc. Geographie,
KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V.,
Köblersteig 16, 13156 Berlin,
E-Mail: ernaehrung@klimawandel-gesundheit.de

SABINE DOHME

Digitale Auslöser – digitale Hilfe? Prävention bei Essstörungen am Beispiel des Projekts »DigiStreet«

In einer Welt, in der soziale Medien unseren Alltag maßgeblich prägen, erreichen Schönheitsideale und Körperbilder eine neue Dimension. Besonders Beauty- und Sportinfluencer:innen präsentieren auf Instagram und TikTok ein Bild von Glück, Schönheit und Perfektion – meist verbunden mit schlanken, fitten und gefilterten Körpern. Diese idealisierten Beiträge setzen Jugendliche unter enormen Leistungs-, Vergleichs- und Schönheitsdruck, da sie sich mit den scheinbar mühelosen Erfolgen und dem makellosen Aussehen der Influencer:innen vergleichen. Dieser Vergleichsdruck erhöht das Risiko für Unzufriedenheit, geringes Selbstwertgefühl und die Entwicklung von Essstörungen erheblich. Einen neuen Ansatz in der Präventionsarbeit verfolgt »ANAD Versorgungszentrum Essstörungen« mit dem Projekt »DigiStreet – digitales Streetwork bei Essstörungen«.

Herausforderung und Einflussfaktoren

Essstörungen stellen eine bedeutende Herausforderung im Bereich der psychischen Gesundheit dar. Zu den häufigsten Formen zählen Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge-Eating-Störung. Bei der Entstehung von Essstörungen spielen neben genetischen Dispositionen psychosoziale Aspekte eine zentrale Rolle. Dazu gehören niedriges Selbstwertgefühl, Perfektionismus, Körperunzufriedenheit sowie familiäre und soziale Einflüsse. Besonders relevant sind Faktoren wie Mediennkonsum und gesellschaftliche Schönheitsnormen.

#SkinnyTok und der toxische Einfluss sozialer Medien

Soziale Medien zeigen mit Hashtags wie #SkinnyTok oder #WhatIEatInADay Inhalte, die Diäten, Körperoptimierung und schlanke Ideale propagieren. Studien deuten darauf hin, dass der Konsum solcher Inhalte das Risiko für die Entwicklung kritischer Essgewohnheiten erhöht. Die Studie »The Impact of TikTok Content on Adolescent Body Image and Eating Disorders« fand heraus, dass Jugendliche, die regelmäßig #SkinnyTok-Videos oder Videos mit ähnlichem Inhalt konsumieren, häufiger über Körperbildprobleme berichten und ein höheres Risiko für Essstörungen aufweisen [1]. Diese Inhalte verherrlichen unrealistische Schönheitsideale und fördern das Streben nach einem dünnen Körper um jeden Preis. Hinzukommt, dass dahinter meist ein Geschäftsmodell steckt und Influencer:innen mit dem Bewerben von Schlankheitsdiäten, durch beispielsweise Markenkooperationen, viel Geld verdienen.

Digitale Wächter

Das vom Bayerischen Gesundheitsministerium finanzierte Projekt »DigiStreet« von ANAD setzt hier an: Es bewegt sich in digitalen Räumen, erkennt toxische Trends, bietet Jugendlichen Hilfe und Online-Beratung und beobachtet Influencer:innen-Accounts, um problematische Inhalte zu identifizieren. In Kommentaren klären die digitalen Streetworker:innen über irreführende oder gefährliche Informationen auf und stellen eine kritische Gegenstimme dar. Dennoch brauchen

sie mehr Sichtbarkeit, Förderung und Unterstützung. Bei ihrer Arbeit stoßen sie immer wieder auf Ablehnung: Influencer:innen blockieren sie, was eine fachliche Diskussion erschwert. Das zeigt, wie schwer es ist, in digitalen Räumen offen und kritisch zu bleiben. Dabei ist kritische Reflexion entscheidend, um toxische Trends zu entlarven und Jugendliche zu schützen.

Fazit

Die Moderation von Influencer:innen-Beiträgen und niedrigschwellige Beratungsangebote sind unerlässlich, um die Verbreitung von Fehlinformationen und schädlichen Inhalten einzudämmen. Die Verantwortung der Influencer:innen selbst muss zudem betont werden. Solange wir den Einfluss dieser ignorieren, zahlen Kinder/Jugendliche mit ihrer Gesundheit – etwa durch falsche Ernährungstipps oder ungesunde Schönheitsideale – und die Gesellschaft die Kosten im Gesundheitswesen.

Literatur siehe Link im Impressum

SABINE DOHME, ANAD Versorgungszentrum Essstörungen des AWO Bezirksverbands Oberbayern e.V., Poccistraße 5, 80336 München, E-Mail: sabine.dohme@awo-obb.de

Online-Beratung bei Essstörungen

Unter www.ANAD-dialog.de können Betroffene, Angehörige und Multiplikator:innen eine kostenfreie, vertrauliche und anonyme Online-Beratung rund um das Thema seelische Gesundheit mit dem Schwerpunkt Essstörungen in Anspruch nehmen.

Über E-Mail, Telefon, Chat oder Video bieten die Berater:innen von »ANAD Versorgungszentrum Essstörungen« deutschlandweit eine erste Orientierung, die zur emotionalen Entlastung beitragen soll. Wenn möglich, wird in weiterführende Hilfsangebote, wie beispielsweise therapeutische Wohngruppen für Essstörungen, vermittelt.

Das Angebot wird über den Bezirk Oberbayern und Spenden finanziert.

impulse bestellen

Wenn Sie die impulse regelmäßig kostenlos beziehen möchten, bestellen Sie die Zeitschrift bitte unter Angabe der Bezugsart (per E-Mail als PDF oder per Post als Druckexemplar) unter folgender E-Mail-Adresse: impulse@gesundheit-nds-hb.de. Siehe auch »In eigener Sache« auf Seite 24.

**INES PERRAR**

Was wir wissen und was wir (noch) nicht wissen – Zuckerkonsum von Kindern und Jugendlichen im Blick

Kinder und Jugendliche gelten als vulnerable Gruppe für eine hohe Zuckerzufuhr, da sie mit einer Vorliebe für den süßen Geschmack geboren werden [1]. Empfohlen wird laut WHO, neben der Reduktion der Zufuhr, täglich maximal 10 Prozent der Tagesenergiezufuhr an freien Zuckern aufzunehmen [2]. Als freier Zucker wird jeglicher Zucker bezeichnet, der während der Herstellung/Zubereitung zu einem Lebensmittel hinzugefügt wird, sowie Zucker aus Sirup, Honig, Fruchtsaftkonzentraten und -säften. In 2018 haben sich die deutschen Fachgesellschaften dieser Empfehlung angeschlossen [3]. Doch auch wenn der Konsum an freiem Zucker in aktuellen Public Health Diskussionen ein hoch relevantes Thema ist, gibt es erhebliche Forschungslücken in Bezug auf die Auswirkungen. So beruht der von der WHO abgeleitete Grenzwert ausschließlich auf Beobachtungsstudien zum Zusammenhang mit Zahnskaries [2].

Gesundheitliche Folgen des Zuckerkonsums nicht vollständig geklärt

Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit stellte 2022 fest, dass es auf Grundlage der verfügbaren Daten nur eine begrenzte wissenschaftliche Evidenz für einen Zusammenhang zwischen der Aufnahme von freiem Zucker und bestimmten chronischen Erkrankungen gibt. Konkret wurde eine moderate Evidenz für Adipositas und Fettstoffwechselstörungen, eine niedrige Evidenz für nichtalkoholische Fettleber und Typ-2-Diabetes sowie eine sehr niedrige Evidenz für Bluthochdruck festgestellt [4]. Aufgrund dieser unzureichenden Datenlage konnte kein konkreter Grenzwert für die Zuckerzufuhr festgelegt werden. Weitere Forschung sei wünschenswert.

Bislang wenig erforscht ist zudem die langfristige Auswirkung einer hohen Zufuhr im Kindes- und Jugendalter auf das Krankheitsrisiko im späteren Leben [4]. Hierzu sind Langzeitstudien notwendig, die die Studienteilnehmenden über die Kindheit bis ins Erwachsenenalter beobachten. Eine deutsche Studie, die entsprechende Daten liefern kann, ist die DONALD Studie der Universität Bonn [5]. Die Kohortenstudie rekrutiert seit 1985 jährlich gesunde Säuglinge und erhebt in regelmäßigen Abständen unter anderem Daten zum Ernährungsverhalten, Entwicklung und Gesundheitsstatus bis ins Erwachsenenalter. In ersten Projekten wurden Auswirkungen eines hohen Zuckerkonsums in der Jugend anhand von Ernährungsprotokollen und Biomarkern im Urin untersucht. Es konnte jedoch kein Zusammenhang zwischen der Zuckerzufuhr in der Jugend und Fettleberindizes [6] sowie Risikomarkern für Typ-2-Diabetes [7] im jungen Erwachsenenalter beobachtet werden. Weitere Analysen sind für die Zukunft geplant. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss bedacht werden, dass sich das Kollektiv der DONALD Studie durch einen eher hohen sozioökonomischen Status auszeichnet. Die Ergebnisse der Studie lassen sich nicht auf die Gesamtbevölkerung übertragen.

Der schwierige Weg zu Handlungsempfehlungen

Aufgrund der aktuellen Forschungslage ist die Ableitung von Handlungsempfehlungen und gezielter Reduktionsstrategien im Rahmen von Public Health Maßnahmen erschwert. Zu diesem Schluss kommt auch das Max Rubner-Institut, das im Juli 2025 den Abschlussbericht zur Erarbeitung wissenschaftsbasierter Reduktionsziele für Salz, Zucker und Fette veröffentlichte [8]. Eine Hürde ist bereits die Schätzung der Zufuhr an freiem Zucker, da diese aufgrund fehlender Analysemethoden nur mit großem Aufwand erfolgen kann und die meisten Nährstoffdatenbanken lediglich Informationen über den Gesamtzuckergehalt der gelisteten Lebensmittel enthalten. Daraus wurden bislang nur vereinzelte Studiendaten zur Zufuhr an freiem Zucker von Kindern und Jugendlichen in Deutschland veröffentlicht.

Auswertungen der DONALD Daten von Kindern und Jugendlichen (3 bis 18 Jahre, 1985–2023) deuten auf einen rückläufigen Trend der Zufuhr seit 2010 hin, die Aufnahme lag bis 2023 jedoch weiterhin über den Zufuhrempfehlungen [9, 10]. Daten der repräsentativen Studien KiESEL und EsKiMo II (0,5 bis 5 bzw. 6 bis 17 Jahre; 2014–2017) bestätigen die hohe Zufuhr an freiem Zucker bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland [8]. Hauptquellen der Zufuhr in der DONALD Studie waren »Süßigkeiten«, »zuckergesüßte Getränke« und »Säfte«, versteckte Zucker spielten dagegen eine untergeordnete Rolle [11]. Während die Aufnahme aus zuckergesüßten Getränken mit dem Alter zunahm, nahmen die jüngsten Kinder freien Zucker vor allem aus Säften und Milchprodukten auf. Grundschulkinder zeigten die höchste Aufnahme aus Süßigkeiten. Zukünftige Handlungsempfehlungen sollten daher alle genannten Quellen einbeziehen. Altersspezifische Maßnahmen sollten diskutiert werden.

Literatur siehe Link im Impressum

Dr. INES PERRAR, IEL Universität Bonn, Friedrich-Hirzebruch-Allee 7, 53115 Bonn, E-Mail: iparr@uni-bonn.de

SANDRA PAPE, SANDRA SURREY

Jubiläumsjahr 2025

Drei Projekte mit dem Niedersächsischen Gesundheitspreis ausgezeichnet

Zum 15-jährigen Bestehen des Niedersächsischen Gesundheitspreises wurden erneut drei herausragende Praxisprojekte aus Niedersachsen ausgezeichnet. Bei der feierlichen Preisverleihung am 4. Dezember 2025 in Hannover würdigten die langjährigen Träger:innen des Preises das besondere Engagement und den Beitrag der prämierten Projekte zur Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und -versorgung im Land. Der Preis wird gemeinsam vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, dem Niedersächsischen Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Bauen, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen sowie der Apothekerkammer Niedersachsen vergeben.

Ausschreibung 2025

Die Ausschreibung in diesem Jahr widmete sich drei zentralen Themenfeldern der Gesundheitsversorgung und -förderung sowie Prävention. In der ersten Preiskategorie standen Projekte im Mittelpunkt, die innovative Lösungen für die gesundheitlichen Herausforderungen im ländlichen Raum entwickeln und die Lebensqualität der Bevölkerung nachhaltig stärken. In der zweiten Kategorie wurden Initiativen gesucht, die einen bewussteren und verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln stärken. In der dritten Kategorie wurden Projekte ausgezeichnet, die künstliche Intelligenz und digitale Anwendungen nutzen, um die Versorgungsqualität zu verbessern und die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Niedersachsen voranzubringen.

Preiskategorie

»Flächenland Niedersachsen: Gesundheitliche Versorgung in ländlichen Räumen gestalten«

In der ersten Preiskategorie überzeugte das Projekt »Pädiatrischer Weiterbildungsverbund Nordwest« die Jurymitglieder. Der Pädiatrische Weiterbildungsverbund Nordwest verfolgt das Ziel, die kinder- und jugendärztliche Versorgung in ländlichen Regionen zu verbessern und Nachwuchs für pädiatrische Praxen in Nordwest Niedersachsen zu gewinnen. Dafür vernetzt der Verbund Kinderkliniken und ländliche Praxen und organisiert eine strukturierte, sektorenübergreifende Weiterbildung für angehende Pädiater:innen. Zukünftige Kinder- und Jugendärzt:innen werden durch die Weiterbildung in ländlichen Weiterbildungsstellen mit der Arbeit auf dem Land vertraut gemacht und können sich bewusst für eine spätere Tätigkeit vor Ort entscheiden.

Preiskategorie

»Prävention als Schlüssel: Aktiv werden gegen Sucht«

In der zweiten Preiskategorie entschied sich die Jury für das Projekt »Suchtprävention im Landkreis Leer und der Stadt Emden«. Das Projekt der Gesellschaft zur Hilfe für suchtgefährdete und abhängige Menschen e. V. zielt auf eine flächen-



deckende Umsetzung suchtpräventiver Maßnahmen an allen weiterführenden Schulen im Landkreis Leer sowie der Stadt Emden ab. Durch eine Qualifizierung von Studierenden der Sozialen Arbeit werden diese als Übungsleitende für Suchtprävention eingesetzt und können eigenständig an Schulen etablierte Präventionsmaßnahmen durchführen. Eine Win-Win-Situation für alle: ein Kompetenzgewinn für Studierende, eine hilfreiche Unterstützung von Fachkräften sowie eine frühzeitige und altersgerechte Aufklärungsarbeit für Schüler:innen zu Alkohol, Cannabis und Glücksspiel.

Preiskategorie

»Digital Health – Chancen von KI und digitalen Technologien nutzen«

In der Kategorie Digital Health gewann das Projekt »Time is brain & Team is brain« den Niedersächsischen Gesundheitspreis. Das Projekt wurde von der Medizinischen Hochschule Hannover initiiert und zielt darauf ab, durch Digitalisierung den Prozess der Schlaganfallakutversorgung zu verbessern und zu beschleunigen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von mehreren innerklinischen Berufsgruppen, dem Rettungsdienst sowie IT-Fachkräften entstand ein innovatives Konzept zur Anbindung einer kommerziellen Smartphone-App an das Krankenhausinformationssystem, welches die zeitkritische Kommunikation im interdisziplinären Behandlungsteam erleichtert und die Behandlungszeit verkürzt. So werden wertvolle Minuten in der Akutversorgung von Schlaganfallpatient:innen eingespart.

Die Projektfilme der Preisträger:innen sowie weitere Impressionen der Preisverleihung finden Sie unter: www.gesundheitspreis-niedersachsen.de.

Der Niedersächsische Gesundheitspreis wird auch im Jahr 2026 wieder verliehen – weitere Informationen zur Ausschreibung werden im Mai 2026 auf der Webseite www.gesundheitspreis-niedersachsen.de bekannt gegeben.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum

STEPHANIE SCHMITZ

kogeki – Gesundheitsförderung in der Kita

Das Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung in Kitas (kogeki) verfolgt bereits seit 2017 das Ziel, die Gesundheit der Mitarbeitenden, Kinder und deren Erziehungsberechtigten in der Lebenswelt Kita zu erhalten und zu fördern. Es orientiert sich dabei am Modell der Salutogenese, das die Frage stellt, wie Menschen auch in belastenden Situationen gesund bleiben können. Das kogeki unterstützt pädagogische Fachkräfte durch die Bereitstellung fundierter Informationen, Vernetzungsmöglichkeiten sowie einem vielfältigen Fortbildungsprogramm dabei, als Multiplikator:innen zu wirken - also Gesundheitskompetenz und gesunde Verhaltensweisen in der Kita zu stärken und darüber hinaus in die Familien zu tragen. Zudem werden die Fachkräfte darin befähigt, im Sinne der Organisationsentwicklung Verhältnisse zu schaffen, die ein gesundes Aufwachsen und Arbeiten ermöglichen.

Kita, Klima und Gesundheit

Seit 2023 befasste sich das kogeki zunehmend mit den Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit. Diese Projektphase ist Ende 2025 abgeschlossen. Auf der Website des kogeki sind weiterhin eine Vielzahl an erstellten Materialien abrufbar, wie zum Beispiel Hitze- und UV-Schutzempfehlungen für Erziehungsberechtigte, pädagogische Fachkräfte sowie Leitungen oder auch das Spiel »Kim geht auf Entdeckungsreise«, mit dem pädagogische Fachkräfte das Thema »Klima und Gesundheit« auf spielerische Weise mit den Kindern erkunden sowie ihnen Möglichkeiten zur Selbstwirksamkeit aufzeigen können.

Analog und digital gesund! Mit Gesundheitsförderung die sozial-emotionale Entwicklung von Kindern stärken

In der neuen Projektphase stehen der gesunde Umgang mit digitalen Medien und die Förderung der sozial-emotionalen Entwicklung der Kinder im Vordergrund.

In den ersten Lebensjahren werden grundlegende soziale und emotionale Fähigkeiten entwickelt und elementare Bausteine für ein gesundes Aufwachsen gelegt. Sozial-emotionale Fähigkeiten umfassen zum Beispiel die Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Empathie, Kooperationsfähigkeit und die Fähigkeit, positive Beziehungen aufzubauen. In einer Umfrage des Niedersächsischen Instituts für frühkindliche Bildung und Entwicklung e. V. (nifbe), an der 1.479 niedersächsische Kita-Leitungen im Jahr 2024 teilnahmen, gaben die Befragten an, dass etwa ein Viertel der Kinder ein herausforderndes sozial-emotionales Verhalten zeigen.

Die Entwicklung der sozialen und emotionalen Kompetenzen von Kindern wird durch eine Vielzahl von Faktoren geprägt. Dazu gehören neben dem familiären, sozialen und kulturellen Umfeld auch gesellschaftliche Entwicklungen. Eine gesellschaftliche Entwicklung, die in den vergangenen Jahren einen besonderen Einfluss auf das alltägliche Leben und somit auch die Entwicklung sozial-emotionaler Fähigkeiten der Kinder nimmt, ist die generelle Zunahme von digitalen Medien im Alltag. Die Nutzung digitaler Medien kann, richtig eingesetzt, viel Potential als Spiel- und Erfahrungsraum, als Mittel zur Erforschung der Welt und des Ausbaus wichtiger

Kompetenzen, beispielsweise strategisches Denken oder Problemlösefähigkeit, bieten. Einige Anwendungen sind explizit auf die Förderung gesunder Verhaltensweisen ausgerichtet, wie zum Beispiel digitale Bewegungsspiele.

Es gibt jedoch auch Hinweise, dass eine falsche, übermäßige und unreflektierte Verwendung von digitalen Medien auch negative Auswirkung auf die Gesundheit von Kindern und die Entwicklung sozial-emotionaler Kompetenzen haben kann. Kitas sind Schlüsselorte, um die Förderung von Gesundheit und sozial-emotionalen Fähigkeiten sowie einen achtsamen, gesundheitsbewussten Umgang mit digitalen Medien frühzeitig miteinander zu verknüpfen. In diesem Zusammenhang setzt sich das kogeki zum Ziel, Fachkräfte und Eltern gezielt zu sensibilisieren. Geplant sind unter anderem ein modulares E-Learning-Fortbildungsangebot, Inhouse-Angebote für Kitas, Sensibilisierungsmaßnahmen für Auszubildende sowie ein digitales Format für Eltern.

Haben Sie Anregungen oder Wünsche zum neuen Themen-Schwerpunkt? Möchten Sie weiterhin über die Tätigkeiten des kogeki informiert sein, nehmen Sie gerne Kontakt auf oder melden sich für den Newsletter an.

Weitere Informationen unter www.kogeki.de

Literatur bei der Verfasserin, Anschrift siehe Impressum



In eigener Sache

Liebe Leser:innen,

die Zeitschrift impulse für Gesundheitsförderung können Sie sowohl in gedruckter als auch in elektronischer Form (als PDF-Dokument) beziehen. Sie beziehen die impulse aktuell postalisch, möchten aber Papier-Ressourcen sparen und die neuen Ausgaben ab jetzt per E-Mail zugestellt bekommen? Dann melden Sie sich gerne unter impulse@gesundheit-nds-hb.de.



Sie beziehen die impulse noch nicht im Abonnement und möchten die Zeitschrift regelmäßig per E-Mail zugestellt bekommen? Dann freuen wir uns auf Ihre Anmeldung.



Zudem machen wir Sie auf die Möglichkeit aufmerksam, die impulse-Ausgaben von unserer Website www.gesundheit-nds-hb.de/impulse/ herunterzuladen.

Kommunales



ALENA MARIE SCHADOW

Gesundheitliche Chancengleichheit Ernährungsarmut im Alter auf kommunaler Ebene entgegenwirken

Eine ausgewogene Ernährung ist wichtig für die Gesundheit und Lebensqualität – auch im Alter. Doch leider sind viele ältere Menschen bereits mangelernährt oder haben ein erhöhtes Risiko eine Mangelernährung zu entwickeln [1]. Von der sogenannten Ernährungsarmut sind insbesondere Senior:innen, die in armutsgefährdeten Haushalten leben, betroffen. Die Gründe dafür sind verschieden, häufig sind es fehlende finanzielle Mittel oder eine dadurch verursachte eingeschränkte soziale Teilhabe. Aber auch fehlendes Ernährungswissen und mangelnde Ernährungskompetenzen können zu einer Ernährungsarmut führen [2].

In Niedersachsen waren im Jahr 2024 rund 18,3 Prozent der über 65-Jährigen armutsgefährdet, das heißt diese Personen verfügen über weniger als 60 Prozent des durchschnittlichen monatlichen Haushaltsnettoeinkommens (1.284 Euro für einen Eipersonenhaushalt) [3]. Die steigenden Lebensmittelpreise und Unterhaltskosten treffen armutsgefährdete Personen besonders schwer. Dennoch ist Ernährungsarmut im Alter in vielen Kommunen bislang wenig bekannt. Dabei spielen Kommunen eine zentrale Rolle: Sie sind nah an den Menschen, schaffen wichtige Strukturen vor Ort und können somit entscheidend dazu beitragen, die Ernährungssituation älterer Menschen zu verbessern.

Der Wissenschaftliche Beirat für Agrarpolitik, Ernährung und gesundheitlichen Verbraucherschutz veröffentlichte 2023 ein Gutachten zur Ernährungsarmut unter Pandemiebedingungen und stellt darin die zunehmende Ernährungsarmut in Deutschland dar [4]. Sowohl die Ernährungsstrategie der Bundesregierung als auch die niedersächsische Ernährungsstrategie sehen deshalb Maßnahmen zur Bekämpfung von Ernährungsarmut als wichtigen Baustein vor [5,6]. Damit aus diesen Strategien konkrete Verbesserungen im Alltag entstehen, braucht es jedoch Lösungen auf kommunaler Ebene.

Projektumsetzung in zwei Modellkommunen

Mit dem Projekt »Gesundheitliche Chancengleichheit – Ernährungsarmut im Alter auf kommunaler Ebene entgegenwirken« unterstützt die Vernetzungsstelle Seniorennährung Niedersachsen Kommunen seit dem Start des Projektes im August 2025 dabei, dieses Thema aktiv anzugehen. Für die Umsetzung des Projektes erhält die Vernetzungsstelle Seniorennährung für den Zeitraum von zwei Jahren Fördergelder vom Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat.

Im Rahmen des Projektes wurden zwei Modellkommunen aus Niedersachsen ausgewählt. Hierzu konnten die Stadt Braunschweig als Modell für eine städtische Kommune sowie die Stadt Wunstorf als Modell für den ländlichen Raum gewonnen werden. Dort sollen im nächsten Schritt kommunale Netzwerke aufgebaut werden, die sich mit dem Thema »Ernährungsarmut im Alter« auseinandersetzen und die Ursachen, Folgen sowie Handlungsmöglichkeiten in den Blick nehmen. Gemeinsam werden Informationsmaterialien entwickelt und vor Ort erprobt. Mit den Kommunen und ihren Netzwerken werden Lösungsansätze zur Reduzierung der Ernährungsarmut erarbeitet, die die individuellen Rahmenbedingungen der Kommunen berücksichtigen. Ein weiterer Fokus liegt auf der Schulung der Beteiligten zum Potenzial einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Gemeinschaftsverpflegung auf Basis der DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung mit »Essen auf Rädern« und in Senioreneinrichtungen.

Akteur:innen sensibilisieren und Maßnahmen entwickeln

Das Projekt verfolgt drei zentrale Ziele. Die ausgewählten Kommunen und kommunalen Akteur:innen werden zu der Bedeutung von Ernährungsarmut im Alter und dem Potenzial von kommunalen Maßnahmen sensibilisiert. Im zweiten Schritt werden bestehende Maßnahmen gesammelt und weiterentwickelt. In beiden Kommunen sollen darüber hinaus bedarfs- und bedürfnisgerechte Angebote zur Verbesserung der Ernährungssituation von älteren Menschen entstehen und umgesetzt werden. Umfassendes Ziel ist, dass die aufgebauten Strukturen langfristig etabliert werden und dass das kommunale Netzwerk »Ernährungsarmut« selbstständig handlungsfähig ist. Die Erkenntnisse aus den Modellkommunen sollen anschließend anderen Kommunen als Vorbild dienen.

Die Vernetzungsstelle Seniorennährung Niedersachsen leistet mit diesem Projekt einen wichtigen Beitrag zu mehr gesundheitlicher Chancengleichheit – damit ältere Menschen in Niedersachsen unabhängig von Einkommen und Lebensumständen Zugang zu einer ausgewogenen Ernährung haben.

Literatur siehe Link im Impressum

ALENA MARIE SCHADOW, M.Sc. Ernährungswissenschaften,
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Niedersachsen,
Vernetzungsstelle Seniorennährung,
E-Mail: schadow@dge.de



ANNE BOCKELMANN

Forum Küche – Bremer Kompetenzzentrum für nachhaltige Ernährung

Ein Projekt für gesündere und nachhaltigere Ernährung in Bremen

Die Transformation unseres Ernährungssystems ist nicht nur ein elementarer Hebel für mehr Klimaschutz, sondern bietet auch einen guten Ansatzpunkt für Gesundheitsförderung und Prävention ernährungsbedingter Erkrankungen. Durch eine gesündere und nachhaltigere Ernährung, wie sie zum Beispiel in den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) oder der Planetary Health Diet beschrieben wird, kann die Gesundheit der Menschen gefördert und die erheblichen Gesundheitsfolgekosten von ernährungsbedingten Erkrankungen gesenkt werden. Gleichzeitig werden durch die Förderung nachhaltiger Landwirtschaft mit Fokus auf biologisch produzierte Lebensmittel, Regionalität und Saisonalität nicht nur die Umweltfolgekosten unserer Ernährung gesenkt, sondern auch Wertschöpfung und Arbeitsplätze in der Bremer Lebensmittelbranche geschaffen.

Guter Ansatzpunkt für Transformation: Kitas, Schulen und Krankenhäuser

Bremen hat im Rahmen des Klimaschutzaktionsplans, des Aktionsplans 2025 »Gesunde Ernährung in der Gemeinschaftsverpflegung der Stadtgemeinde Bremen« sowie mit der gerade noch in Arbeit befindlichen Ernährungsstrategie verschiedene Maßnahmen zur Umsetzung der Ernährungswende auf den Weg gebracht. Im Aktionsplan 2025 wurde die Gemeinschaftsverpflegung in Kitas, Schulen und Krankenhäusern als guter Ansatzpunkt für den Transformationsprozess identifiziert, da täglich viele Menschen in den genannten Einrichtungen essen. Unabhängig von ihrem sozio-ökonomischen Hintergrund profitieren die Menschen von einem besseren Essensangebot, da durch die Ernährungswende die Bedingungen in den genannten Lebenswelten im Sinne der Ge-

sundheitsförderung nachhaltiger und gesünder gestaltet werden. Somit wird ein sozialgerechter Zugang geschaffen. Als wichtigstes Unterstützungsinstrument für die Transformation des Bremer Ernährungssystems wurde 2023 in Trägerschaft der Bremer Volkshochschule und finanziert durch die Senatorin für Umwelt, Klima und Wissenschaft das Bremer Kompetenzzentrum für nachhaltige Ernährung »Forum Küche« eingerichtet. Dieses befähigt die kommunale Gemeinschaftsverpflegung die Qualitätsstandards der DGE flächendeckend umzusetzen, den Anteil von möglichst regionalen, saisonalen und gering verarbeiteten Lebensmitteln weitgehend kostenneutral auf bis zu 100 Prozent Bio zu erhöhen sowie Lebensmittelabfälle zu reduzieren. Im Forum Küche können sich alle Akteur:innen der Gemeinschaftsverpflegung begegnen, vernetzen, qualifizieren und unterstützen lassen. Das Ziel, bis zu 100 Prozent bio-regionale Produkte in den Küchen einzusetzen, kann nur durch eine Änderung der Kochweise erreicht werden – saisonal, weniger tierisches Protein, mehr Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse. Forum Küche unterstützt dabei mit Qualifizierungen in vier Handlungsfeldern (Umwelt, Prozesse, Kochen, Wir) und einer bedarfsoorientierten Beratung vor Ort in den Küchen.

Weitere Projekte im Rahmen des Bremer Kompetenzzentrums »Forum Küche«

Zur optimalen Nutzung vorhandener Strukturen wurden im Forum Küche zwei weitere Projekte zur Unterstützung der Ernährungswende etabliert. Im Zeitraum 2024 bis 2027 wird das vom Bundesministerium für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat geförderte Modellregionen-Projekt »Gemeinsam Ernährungswende gestalten« in Bremen und Bremerhaven gemeinsam mit verschiedenen Verbundpartner:innen durchgeführt. Es erweitert die Zielgruppe dahingehend, dass eine nachhaltige und gesunde Ernährung in der privatwirtschaftlichen Außer-Haus-Verpflegung gefördert werden soll. Durch dieses Projekt sollen ebenfalls die Qualitätsstandards der DGE vermittelt, der Bio-Anteil und der Anteil an pflanzlichen Lebensmitteln gesteigert sowie Lebensmittelabfälle reduziert und regionale Wertschöpfungsketten aufgebaut werden. Forum Küche vernetzt dafür die beteiligten Akteur:innen und bietet Fortbildungs- und Beratungsangebote für Einrichtungen der privaten Gemeinschaftsverpflegung und Gastronomie an.

Zusätzlich dazu wurde zunächst für den Zeitraum 2025 bis 2029 die von der senatorischen Behörde für Kinder und Bildung finanzierte Vernetzungsstelle für Schul- und Kitaverpflegung am Forum Küche angesiedelt. Mit Hilfe der Vernetzungsstelle soll ebenfalls die Qualität der Schul- und Kita-verpflegung gesteigert werden. Außerdem sind die Sensibilisierung und Information der Öffentlichkeit, die Qualifizierung von Multiplikator:innen durch zum Beispiel Ernährungsbildungsangebote sowie die Arbeit in den Quartieren Aufgaben der Vernetzungsstelle.

Literatur bei der Verfasserin

ANNE BOCKELMANN, Forum Küche – Bremer Kompetenzzentrum für nachhaltige Ernährung, Bremer Volkshochschule Faulenstraße 69, 28195 Bremen, E-Mail: Anne.Bockelmann@vhs-bremen.de, Internet: www.vhs-bremen.de/forumküche

IRIS BUNZENDAHL

Ernährungsstandards für den Fachbereich Wohnen der Lebenshilfe Bremen

Verschiedene Studien zeigen, dass Menschen mit geistiger Behinderung im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung über geringere Gesundheitskompetenzen verfügen und häufiger übergewichtig sind. Hinzu kommt ein erhöhtes Risiko an Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes Typ 2 zu erkranken. Die Lebenshilfe Bremen e. V. nahm dies zum Anlass, sich im Fachbereich Wohnen intensiv mit dem Thema »gesunde Ernährung« zu beschäftigen.

Das ELGE-Projekt

Mit dem Ziel, den Bewohner:innen aus den Wohneinrichtungen einen besseren Zugang zu gesunder Ernährung zu ermöglichen und ihre Kompetenzen zu erweitern, initiierte die Lebenshilfe Bremen das Projekt »Einfach, lecker und gesund essen – das kann ich! (ELGE)«. Dieses wurde von Dezember 2019 bis März 2023 von den Krankenkassen im Land Bremen nach §20a SGB V gefördert und durch das Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) wissenschaftlich begleitet. Das ELGE-Projekt war als Setting-Projekt angelegt und setzte auf die Partizipation der Bewohner:innen sowie den Einsatz von Mitarbeitenden als Multiplikator:innen. Die Maßnahmen fanden auf verschiedenen Ebenen statt, waren eng miteinander verzahnt und bezogen sowohl die Verhaltensebene als auch strukturelle Veränderungen ein. Dazu gehörten

- » eine Ist-Analyse in den Wohneinrichtungen, um Ressourcen und Bedarfe zu ermitteln und gemeinsam mit den Teams Handlungsschritte zur Verbesserung zu entwickeln,
- » die Schulung von Mitarbeitenden aus den Wohneinrichtungen zu Multiplikator:innen, um das Thema »gesunde Ernährung« in die Teams zu tragen und umzusetzen,
- » die Entwicklung und Bereitstellung von Infomaterial zu gesunder Ernährung,
- » die Durchführung von Kochaktionen mit Bewohner:innen und
- » die Herausgabe eines Kochbuchs mit gesunden Rezepten in Einfacher Sprache, das gemeinsam mit Bewohner:innen entwickelt wurde.

Ernährungsstandard als Leitfaden für Mitarbeitende

Eine weitere Maßnahme war die Entwicklung eines Ernährungsstandards als Leitfaden für den Fachbereich Wohnen, der sich an die Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte richtet. Er orientiert sich an aktuellen wissenschaftlichen Standards und beschreibt Kriterien für eine optimale, gesundheitsförderliche und nachhaltige Ernährung. Auch praktische Erfahrungen aus der Projektlaufzeit wurden einbezogen. Die 28-seitige Broschüre vermittelt Wissen über die verschiedenen Lebensmittelgruppen. Des Weiteren gibt sie Empfehlungen für die Auswahl beim Nahrungsmittelleinkauf sowie die Zusammenstellung und Zubereitung von gesunden, kostengünstigen Mahlzeiten. Weitere Themen sind die Gestaltung einer gesundheitsfördernden Essensumgebung und die Frage, wie Bewohner:innen zu gesünderen Mahlzeiten motiviert werden können. Mitarbeitende werden dadurch

befähigt, je nach Wohnform und individuellem Unterstützungsbedarf passende Maßnahmen zur Umsetzung zu entwickeln und die Bewohner:innen adäquat zu begleiten.

Ergebnisse und Erfahrungen aus der Projektlaufzeit

In den Wohnangeboten führte das ELGE-Projekt zu einer deutlichen Sensibilisierung für das Thema »gesunde Ernährung«. Es zeigte sich, dass im Projektverlauf häufiger frisch gekocht wurde, die Bewohner:innen sich stärker an der Auswahl und Zubereitung von Mahlzeiten beteiligen konnten und eine größere Vielfalt an gesunden Lebensmitteln zum Einsatz kam. Die Bewohner:innen zeigten sich offener dafür, neue Gerichte auszuprobieren und achteten beim Einkauf vermehrt auf gesunde Zutaten. Der partizipative Ansatz wirkte sich dabei positiv auf die Akzeptanz des Projektes aus. Deutlich wurde aber auch, dass Veränderungen viel Zeit benötigen und es immer wieder Erinnerungen und Anregungen bedarf, um das Thema langfristig zu etablieren.

Nachhaltigkeit sichern

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit steht seit Projektende allen Mitarbeitenden der Ernährungsstandard als Leitfaden für die tägliche Arbeit zur Verfügung. Der Fachbereich Wohnen bietet dazu regelmäßig Fortbildungen an, um auch neue Mitarbeitende an das Thema heranzuführen. Weiterhin findet einmal jährlich ein Reflexionstreffen für die Multiplikator:innen statt. Auch das Kochbuch und andere Materialien aus dem ELGE-Projekt werden im Alltag weiterhin eingesetzt. Aufgrund der positiven Resonanz entstand 2025 ein weiteres Kochbuch mit gesunden Rezepten in Einfacher Sprache, das ebenfalls partizipativ entwickelt wurde. Der Ernährungsstandard und die Kochbücher sind über die Lebenshilfe Bremen zu beziehen.

Literatur bei der Verfasserin

IRIS BUNZENDAHL, Lebenshilfe Bremen e.V.,
Waller Heerstraße 55, 28865 Bremen,
E-Mail: bunzendahl@lebenshilfe-bremen.de,
Internet: <https://lebenshilfe-bremen.de/aktuelles/elge>

ANNA MÜLLER

Teilhabe und Selbstständigkeit im Fokus Die Männerkochgruppe als Lern- und Begegnungsort

Jeden vierten Mittwoch im Monat in der Küche des Bürger- und Sozialzentrums Huchting (Bremen): Alle Teilnehmer treffen pünktlich ein, ziehen ihre Schürzen an und waschen sich gründlich die Hände. Rund um die Arbeitsplatte haben sich sieben Männer versammelt – die meisten im Ruhestand, aber alle voller Energie und Neugier. So beginnt jedes Treffen der Männerkochgruppe. Gemeinsam mehr über das Kochen lernen, zusammen essen und sich über Ernährung und die Welt austauschen – das sind die Ziele für die nächsten zweieinhalb Stunden.

Seit März 2025 findet das Kochangebot für Männer monatlich unter der Leitung der Gesundheitsfachkraft im Quartier



Anna Müller (LVG & AFS Nds. HB e. V.) statt. Die Idee für das Projekt entstand etwa ein Jahr zuvor. In Einzel- und Gruppengesprächen äußerten ältere Huchtinger die Sorge, im Falle des Verlusts der Partnerin oder beim Eintritt einer Pflegebedürftigkeit der Ehefrau nicht in der Lage zu sein, selbstständig für ihre Ernährung sorgen zu können. Einige gaben an, über keine oder nur geringe Kochkenntnisse und -erfahrungen zu verfügen.

Kochen als grundlegende Alltagskompetenz

Während Männer aufgrund traditioneller Rollenbeschreibungen in früheren Generationen selten Kochfertigkeiten erwarben, werden diese immer mehr zu geschlechtsunabhängigen, grundlegenden Alltagskompetenzen. Dennoch führen fehlende Kompetenzen der früheren Generation dazu, dass häufig auf vorgefertigte Lebensmittel zurückgegriffen wird. Diese Ernährungsweise ist in zweifacher Hinsicht problematisch: Zum einen birgt sie gesundheitliche Risiken, zum anderen fehlt es den Betroffenen an gewohnter Essensqualität – und somit an Lebensqualität. Ein weiterer Anlass für die Initiierung des Kochkurses für Männer war, dass es im Stadtteil bislang kaum Angebote zur Förderung der Männergesundheit gab.

Implementierung eines Angebots für Männer

Die Durchführung des Projektes und inhaltliche Umsetzung übernimmt die Gesundheitsfachkraft im Quartier. Die Finanzierung der Lebensmittel läuft über das Landesprogramm »Lebendige Quartiere«. Außerdem stellt das Bürger- und Sozialzentrum Huchting die Projektküche zur Verfügung. Nach Beginn der Bewerbung des Angebots waren alle Plätze innerhalb kurzer Zeit ausgebucht. Seitdem bleibt die Zusammensetzung der Gruppe konstant. Die Gründe für die Teilnahme am Kochkurs waren bei vielen Teilnehmern ähnlich, etwa der Wunsch nach mehr Selbstständigkeit und der Versorgung anderer Familienmitglieder. Zu Beginn des Kochkurses war unklar, über welches Maß an Vorerfahrung die Teilnehmer verfügten. Daher wurde zunächst mit der Zubereitung einfacher Alltagsgerichte begonnen. Dies half, die vorhandenen Kenntnisse einzuschätzen und das weitere Vorgehen an ihre Wünsche und Bedarfe anzupassen.

Vermittlung von Grundlagenwissen

Inhaltlich umfasst der Kochkurs ein breites Spektrum an Aspekten rund um den Kochprozess und den Abbau von Unsicherheiten damit. Dazu gehören unter anderem die Planung von Mahlzeiten, der Einkauf von Lebensmitteln, grundlegende Hygieneregeln in der Küche, das Lesen und Verstehen von Rezepten, die praktische Zubereitung von Speisen, die Anpassung von Rezepten an individuelle Situationen sowie Grundlagen der gesunden Ernährung. Am Ende jedes Treffens entscheiden die Teilnehmer gemeinsam, was beim nächsten Mal gekocht werden soll.

Nachhaltigkeit und Vernetzung im Quartier

Beim Kochen wird großen Wert auf Nachhaltigkeit gelegt. Durch die Finanzierung des Projekts können Lebensmittel in Bio-Qualität eingekauft werden – ein Aspekt, dessen Bedeutung auch mit den Teilnehmern besprochen wurde. Dies führte dazu, dass sich die Männer über Tipps zum günstigen, aber qualitativ hochwertigen Einkaufen austauschten.

Nach Projektstart kam die lokale Einrichtung »Arbeit und Ökologie« auf die Projektgruppe zu. Diese Einrichtung betreibt im Stadtteil mehrere ökologische Gartenprojekte und bot für den Kochkurs ökologisch angebautes Gemüse aus Huchting an. Seitdem kocht die Gruppe regelmäßig mit saisonalem Gemüse, welches flexibel in den Speiseplan integriert wird. Außerdem wurden die Teilnehmer zum gemeinsamen Gärtnern eingeladen und einige Männer haben sich dem Gartenprojekt angeschlossen.

Ausblick

Die Gruppe wird sich weiterhin mit der Gesundheitsfachkraft zum Kochen treffen und im Austausch zu bleiben. Da jedoch noch mehr interessierte Männer in Huchting Bedarf angemeldet haben, wurde beschlossen eine zweite Gruppe zu starten.

Literatur bei der Verfasserin, Anschrift siehe Impressum

VERENA BEGEMANN

Sterben, Tod und Trauer Handlungsfeld der Sozialen Arbeit und Religionspädagogik!

Hospizarbeit und Palliativversorgung sind wichtige Versorgungssäulen in unserer demokratischen Gesellschaft. Die hospizlich-palliative Sorgekultur ist aus der Vielfalt des Lebens entstanden und hat Sterben, Tod und Trauer enttabuiert. Dies eröffnet neue Möglichkeiten und so wurde dazu in den letzten fünf Jahren an der Fakultät für Diakonie, Gesundheit und Soziales der Hochschule Hannover ein umfangreiches Portfolio im Handlungsfeld Hospizarbeit entwickelt. Wichtige Impulse gibt dafür das seit 2021 jährlich stattfindende »Niedersächsische Vernetzungstreffen zur hospizlich-palliativen Sozialarbeit« in Kooperation mit erfahrenen Kolleg:innen aus der Hospiz- und Palliativpraxis und dem Landesstützpunkt für Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen e.V.. Hier begegnen sich Praktiker:innen, Studierende, Ehrenamtliche und Lehrende, sodass die Vernetzung zwischen Wissenschaft und Praxis gestärkt wird.

Praxisforschung zur professionellen Identität

Durch eine Förderung vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur war es möglich, dass 14 Studierende der Sozialen Arbeit und Religionspädagogik im Jahr 2023 ein umfangreiches Praxisforschungsprojekt unter Anleitung einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin durchführen konnten. Im zweisemestrigen Projektstudium standen qualitative Interviews mit Sozialarbeitenden und ihren jeweiligen Teamkolleg:innen zur professionellen Identität in der Hospizarbeit und Palliativversorgung im Mittelpunkt. Es wurden Aufgaben, Alleinstellungsmerkmale und Netzwerkarbeit als Kernkompetenzen und Erfolge der Sozialen Arbeit erhoben und durch Transkription und Analyse sichtbar gemacht. Ein weiterer Schwerpunkt wurde auf die Produktion von Kurzfilmen gelegt. Diese wurden zur Selbstreflexion zu den sensiblen Themen Sterben, Tod und Trauer gemeinsam mit einem Filmemacher erstellt. Mit einem außerordentlich hohen studentischen Engagement sind fünf berührende, eindrucksvolle Kurzfilme entstanden, die auf dem Welthospiztag 2023 gezeigt wurden. Auch bei dieser Veranstaltung fand eine Vernetzung von Wissenschaft und Praxis statt, in dem sich Hospizvereine aus Hannover und anliegenden Regionen mit Infoständen präsentiert haben. Die studentischen Kurzfilme werden bundesweit von Hospizvereinen für Vorbereitungskurse für Ehrenamtliche und Öffentlichkeitsveranstaltungen angefragt und genutzt.

Interprofessionelle Zusammenarbeit im Fachgebiet

Palliative Care

Im Wintersemester 2024/25 und Sommersemester 2025 wurden in Deutschland erstmalig Studierende aus den Fachgebieten Soziale Arbeit, Humanmedizin, Pflege und Religionspädagogik (Seelsorge) gemeinsam für das Handlungsfeld Palliative Care qualifiziert. Dazu haben drei Lehrende aus den Abteilungen Pflege, Soziale Arbeit, Diakonie und Religionspädagogik der Hochschule Hannover und zwei Lehrende des Instituts für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover in Teamarbeit ein neues Curriculum zur Stärkung der Versorgungsqualität am Lebensende entwickelt. Das Curriculum ermöglicht handlungs- und praxisorientiertes Lernen anhand einer teilweise selbst gestalteten Lebensgeschichte von Patient:innen in Kleingruppen. Das Lehrkonzept wurde mit quantitativen und qualitativen Tools umfangreich evaluiert. Das Ergebnis war beeindruckend: Die Studierenden berichteten von einer deutlichen Verbesserung ihrer sozialen und kommunikativen Fähigkeiten. Sie konnten Vorbehalte gegenüber anderen Berufsgruppen abbauen und entwickelten ein besseres Verständnis für die Perspektiven ihrer Kolleg:innen aus den unterschiedlichen Professionen. Besonders wertvoll war die persönliche Weiterentwicklung: Die Teilnehmenden fühlten sich nach dem Seminar sicherer im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen. Das innovative Lehr- und Lernkonzept ist mit dem Themen-Lehrpreis 2025 von der Hochschule Hannover ausgezeichnet worden.

Literatur bei der Verfasserin

PROF. DR. VERENA BEGEMANN, Hochschule Hannover, Fakultät V, Diakonie, Gesundheit und Soziales, Blumhardtstraße 2, 30625 Hannover, E-Mail: verena.begemann@hs-hannover.de, Internet: <https://f5.hs-hannover.de/ueber-uns/hochschule-praxis/hospiz-palliativ-sozialarbeit>

Impressum



Niedersachsen Bremen e. V.

» **Herausgeberin:** Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., Schillerstraße 32, 30159 Hannover

Tel.: (05 11) 3 88 11 89-0, Fax: (05 11) 388 11 89-31

E-Mail: info@gesundheit-nds-hb.de

Internet: www.gesundheit-nds-hb.de

» **LinkedIn:** Folgen Sie uns auf LinkedIn: LVGAFS

<https://de.linkedin.com/company/lvgafs>

» **ISSN:** 1438-6666

» **V.i.S.D.P.:** Thomas Altgeld

» **Redaktion:** Mareike Bißmeier, Sven Brandes, Marie-Kristin Dunker, Martje Grabhorn, Nina Hildebrandt, Isabell Pook, Elisabeth Rataj, Nino Reichstein, Stephanie Schmitz, Jasmin Scholz, Alexandra Schüssler, Theresa Vanheiden

» **Beiträge:** Theresa Altmiks, Dr. Felizitas Alaze-Hagemann, Prof. Dr. Joachim Allgaier, Nicola Arnold, Prof. Dr. Verena Begemann, Prof. Dr. Stefanie Biehl, Anne Bockelmann, Iris Bunzendahl, Sophia Buermeyer, Mareile Deppe, Johanna Diedrich, Damaris Döllefeld, Sabine Dohme, Dr. Tobias Effertz, Andrea Fenner, Laurens Frederking, Elizaveta Gidion, Dr. Marius Haack, Dr. Claudia Hunecke, Oliver Huizinga, Prof. Dr. Ulrich Jürgens, Laura-Helen Klein, Prof. Dr. Petra Kolip, Finnja Lindemann, Dr. Gesa Maschkowski, Prof. Dr. Anna Mikhof, Prof. Dr. Thomas

Mohrs, Anna Müller, Sandra Pape, Dr. Hannah Paul, Prof. Dr. Jens Kai Perret, Dr. Ines Perrar, Jana Pönnighaus, Dr. Maren Preuß, Katja Quantius, Elisabeth Rataj, Dr. Katharina Reiss, Alena M. Schadow, Dr. Friedrich Schorb, Stephanie Schmitz, Dr. Anja Simmet, Yvette Skretkowicz, Tanja Sädtler, Sandra Surrey, Theresa Vanheiden, Veronika Warga, Saskia Wendt

» **Redaktionsschluss:** Ausgabe Nr. 130: 15.01.2026

Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

» **Auflage:** 2.000

» **Gestaltung:** Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

» **Druck:** Druckerei Hartmann & Greif GmbH

» **Erscheinungsweise:** 4 x jährlich, im Quartal

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autor:innen wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

» **Titelbild:** © adobe.stock.com: © Partha

» **Fotos:** S. 20 © <https://pixabay.com>, alle anderen adobe.stock.com:

© Esabella Designs (S. 2), © Yeti Studio (S.3), © eyewave (S. 5), © Anindya (S. 6), © Markus Mainka (S. 8), © InfiniteFlow (S. 10), © CreativeBro (S. 13), © New Africa (S. 14), © PhotoGranary (S. 15), © juefraphoto (S. 18), © Natallia Simanchyk (S. 22), © De Visu (S. 25), © VRD (S. 26), © Graphicroyalty (S. 28), © sebra (S. 30), © Wellnhofer Designs (S. 33)

» **Liebe Leser:innen,** wir weisen Sie darauf hin, dass wir Ihre Daten (Name, Anschrift, E-Mail-Adresse), die Sie uns zugeleitet haben, für den Bezug der impulse speichern und verarbeiten. Wenn Sie dies nicht mehr möchten, können Sie dem jederzeit unter info@gesundheit-nds-hb.de widersprechen.

» **Die LVG & AFS wird institutionell gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.**

» **Literatur** siehe folgender Link oder QR-Code:

<https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Publikationen/Impulse/literaturverzeichnis-impulse-129.pdf>



Bücher, Medien



Technologiegestützte Ansätze in der Community-basierten Prävention und Gesundheitsförderung

Wie können technische Angebote für Gesundheitsförderung und Prävention erfolgreich in bestehende soziale Strukturen integriert werden? In diesem Sammelband setzen sich Expert:innen umfassend mit dieser Frage aus unterschiedlichen Perspektiven auseinander, insbesondere im Hinblick auf das Thema Partizipation. Grundlegende Aspekte soziotechnischer Innovationen sowie die Perspektiven verschiedener Professionen werden ebenso berücksichtigt wie praktische Anwendungsfelder in unterschiedlichen Lebensphasen und Lebenswelten. Konkrete Handlungsempfehlungen werden daraus abgeleitet und entwickelt. Das Buch richtet sich an Fachpersonen aus dem Bereich Gesundheitsförderung, die sich fundiert und wissenschaftlich mit dem Thema auseinandersetzen möchten. (lak)

FLORIAN FISCHER, KAMIL J. WRONA (Hrsg.):
Technologiegestützte Ansätze in der Community-basierten Prävention und Gesundheitsförderung. Springer Verlag, Berlin, 2025, 268 Seiten, ISBN 978-3-662-71115-6, 46,99 Euro

Die große Krankenhausreform 2025

Wie gelingt der Umbau eines überlasteten Systems ohne Qualitätseinbußen? Die Autor:innen beleuchten zentrale Elemente der geplanten Neustrukturierung der stationären Versorgung in Deutschland. Weniger Kliniken, dafür bessere Qualität, mehr Spezialisierung und die Umwandlung von Krankenhäusern in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen stellen Ziele für eine Weiterentwicklung dar. Mit klarer Sprache und fundierten Sachkenntnissen werden Reforminstrumente wie zum Beispiel die Einführung einer Vorhaltefinanzierung beschrieben. Das Werk ist somit sowohl für Fachleute als auch für politische Entscheider:innen und interessierte Bürger:innen hilfreich, da es teils hoch emotionale Diskussionen um die geplante Reform sachlich einordnet, Zielkonflikte offen benennt und zu einem tieferen Verständnis beiträgt. (mp)

BORIS AUGURZKY, CHRISTIAN KARAGIANNIDIS (Hrsg.):
Die große Krankenhausreform 2025 (KHHVG). Auswirkungen, Optionen und Handlungsempfehlungen. medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg, 2025, 198 Seiten, ISBN 978-3-98800-127-6, 79,00 Euro

Schnittstelle Gesundheitswesen und inklusive Kinder- und Jugendhilfe

Der Sammelband beleuchtet die Schnittstellen von Jugendhilfe und Gesundheitswesen und zeigt Wege auf, wie ein ganzheitliches und gerechtes Gesundheitssystem im Dienst junger Menschen erhalten und ausgebaut werden kann. Dabei rücken Themen wie Armut, Exklusion und Klimakrise in den Fokus, die die Gesundheit und Teilhabechancen von Kindern und Jugendlichen beeinflussen. Gegliedert in fünf Teile werden rechtliche Grundlagen, psychologische und psychiatrische Versorgung, Gesundheitsversorgung, Aufwachsen mit Beeinträchtigung sowie Prävention und sozialräumliche Hilfen behandelt. Der Band bietet sowohl theoretische Orientierung als auch praxisnahe Impulse. Das eBook-Format ist in der Print-Ausgabe inklusive. (md)

DANIEL KIESLINGER, STEPHAN HILLER (Hrsg.):
Schnittstelle Gesundheitswesen und inklusive Kinder- und Jugendhilfe. Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau, 2025, 228 Seiten, ISBN 978-3-7841-3752-0, 27,00 Euro

Geburtsarbeit

Hebammenwissen zur Unterstützung der physiologischen Geburt

Dieses praxisnahe Fachbuch stellt die physiologische Geburt konsequent frau-zentriert und evidenzbasiert in den Mittelpunkt. Die überarbeitete Auflage vereint aktuelle Leitlinien mit langjährigem Erfahrungswissen aus klinischer sowie außerklinischer Praxis und fokussiert die physiologische Geburt, die Achtsamkeit gegenüber den Gebärenden und den Hebammen sowie Tipps, die auch erfahrene Kolleg:innen bereichern. Anschauliche Fotos und Abbildungen zu Gebärpositionen und Handgriffen erleichtern die Anwendung im Berufsalltag. Eine wertvolle Lektüre für alle, die sich für eine interventionsarme, selbstbestimmte Geburtshilfe stark machen. (fil)

DEUTSCHER HEBAMMENVERBAND (Hrsg.): Geburtsarbeit. Hebammenwissen zur Unterstützung der physiologischen Geburt. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 2024, 396 Seiten, ISBN 978-3-13-244689-2, 69,99 Euro

Karriere

Berufliche Entwicklungsprozesse verstehen und gestalten

Die Autor:innen widmen sich zum Einstieg Begrifflichkeiten und Theorien rund um Karriere und verdeutlichen, wie facettenreich das Verständnis von beruflicher Entwicklung aus psychologischer Sicht sein kann. Ausgehend von der Person als Gestalterin ihres Weges werden – über den Einstieg in Beruf und Organisationen – ausgewählte Laufbahnen und Herausforderungen beleuchtet. Dazu zählen Perspektiven von Nachwuchswissenschaftler:innen, alternative Laufbahnmodelle, familienbedingte berufliche Auszeiten und Karrieren in einer zunehmend digitalen Welt. Das Buch richtet sich als Teil der Buchreihe »Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie« an Studierende, Personalverantwortliche und Führungskräfte sowie an alle, die wissenschaftlich interessiert sind. (tv)

BETTINA S. WIESE, CHRISTIAN L. BURK: Karriere. Berufliche Entwicklungsprozesse verstehen und gestalten. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2024, 215 Seiten, ISBN 978-3-17-040338-3, 39,00 Euro

Mütterlichkeit braucht kein Geschlecht

Krüger-Kirn plädiert in dem Buch für einen Paradigmenwechsel, Mütterlichkeit im Sinne einer geschlechtsübergreifenden Ethik der Fürsorge zu denken, die eine geschlechtergerechte Organisation familiären Zusammenlebens ermöglichen kann. Eingeleitet wird das Buch mit zeithistorischen Perspektiven auf Familienleitbilder. Ergänzende Perspektiven aus Theorie und Praxis der Soziologie, Neurobiologie und Psychoanalyse geben Einblick in die Vielfalt, wie Mütterlichkeit unabhängig von biologischem und sozialem Geschlecht gelebt werden kann. Zusammenfassungen am Ende der Kapitel geben zentrale Argumentationen wieder. So kann jedes Kapitel auch einzeln gelesen werden. (sob)

HELGA KRÜGER-KIRN: Mütterlichkeit braucht kein Geschlecht. Fürsorge als gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Psychosozial-Verlag, Gießen, 2024, 332 Seiten, ISBN 978-3-8379-6203-1, 36,99 Euro

Digitale Lernwerkstatt für Seniorinnen und Senioren

Das Buch bietet einen umfassenden Einblick in eine digitale Lernwerkstatt für Menschen ab 70 Jahren und präsentiert die Ergebnisse des Forschungsprojekts DigiKomS. Thematisch stehen der Aufbau, Ablauf und die Evaluation der Lernwerkstatt im Mittelpunkt. Diese fördert aktives, entdeckendes, eigenständiges sowie praxisnahes Lernen und berücksichtigt die Besonderheiten des Lernens im Alter. Zielgruppe des Buchs sind Fachkräfte und Praktiker:innen der Seniorenbildung. Es handelt sich um eine wissenschaftlich fundierte, empirische Arbeit mit methodischen Anregungen, in der auch der aktuelle wissenschaftliche Stand zum Thema umfassend aufgearbeitet wird. (jap)

ERKO MARTINS, GABRIELE TAUBE, PETRA WOLFERT (HRSG.): Digitale Lernwerkstatt für Seniorinnen und Senioren. Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt DigiKomS. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2025, 198 Seiten, ISBN 978-3-7560-1243-5, 49,00 Euro

Gesundheit in der Postmoderne Transdisziplinäre Perspektiven auf Public Health

Mit diesem Sammelband eröffnen die Herausgebenden einen transdisziplinären Blick auf die Gesundheitswissenschaften mit Einbezug verschiedener Expert:innen. Nach einer kritischen Analyse der relativen Erfolglosigkeit der Zielerreichung der Gesundheitswissenschaften, welche es über ein Jahrhundert nicht geschafft hat, Transdisziplinarität lebendige Praxis werden zu lassen, erfolgt mit diesem Buch ein Vorstoß dahin. Dafür wird aus diversen Perspektiven ein Blick auf Gesundheit geworfen, unter anderem aus der evolutionären Medizin, den Musikwissenschaften, der Designforschung und der Baubiologie. Es erfolgt eine Einbettung in den Ansatz von Health Humanities, dem der Band ein definitorisches Kapitel widmet. (elr)

MARINA BRÖDDEKER, THOMAS HEHLMANN (HRSG.): Gesundheit in der Postmoderne. Transdisziplinäre Perspektiven auf Public Health. Transcript Verlag, Bielefeld, 2025, 270 Seiten, ISBN 978-3-8376-6584-0, 44,00 Euro

Mit Kindern über Diskriminierungen sprechen

Das Buch vermittelt Eltern und Fachkräften praxisnahe Werkzeuge, um Kinder frühzeitig für Vielfalt, Gerechtigkeit und Respekt zu sensibilisieren. Der intersektionale Ansatz beleuchtet verschiedene Formen von Diskriminierung – etwa Rassismus, Ableismus und Klassismus – und zeigt auf, wie diskriminierende Erfahrungen die seelische Gesundheit junger Menschen beeinträchtigen können. Die Autor:innen bieten dabei nicht nur fundiertes Hintergrundwissen, sondern auch alltagstaugliche Strategien, um Kinder zu stärken und Resilienz aufzubauen. Wer Kinder ganzheitlich begleiten möchte und bereit ist, sich selbst zu reflektieren, findet in diesem Buch eine wertvolle Ressource für mehr Achtsamkeit, Teilhabe und Empathie. (ts)

OLAOLU FAJEMBOLA, TEOGO NIMINDE-DUNDADENGAR: Mit Kindern über Diskriminierung sprechen. Beltz Verlag, Weinheim, Basel, 2024, 284 Seiten, ISBN 978-3-407-86791-9, 20,00 Euro

Das Recht der öffentlichen Gesundheit

Gesundheitsförderung und Prävention sind Aufgaben des Staates – doch wie stark sind sie rechtlich verankert? Andrea Kießling legt mit ihrem Werk eine umfassende Untersuchung vor, die juristische Grundlagen mit Public-Health-Ansätzen verbindet. Sie analysiert Freiheitsrechte, Schutzpflichten und das Sozialstaatsprinzip und zeigt, warum Prävention trotz politischer Bekenntnisse rechtlich schwach verankert bleibt. Zugleich macht sie deutlich, welche Chancen eine evidenzbasierte Regulierung für Themen wie Lebensstilrisiken, Kindergesundheit oder neue Infektionskrankheiten bietet. Wer sich mit Gesundheitspolitik, Verfassung und Prävention befasst, findet hier eine fundierte Grundlage – wenn auch der Einstieg anspruchsvoll ist. (mp)

ANDREA KIESSLING: Das Recht der öffentlichen Gesundheit. Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung als Aufgaben des Staates. Mohr Siebeck, Tübingen, 2023, 462 Seiten, ISBN 978-3-16-161688-4, 119,00 Euro

Zwei Jahre Bürgergeld in der Praxis

Zum 01. Januar 2023 trat mit dem Bürgergeld-Gesetz eine viel diskutierte Reform des Arbeitslosengeldes II in Kraft. In neun Fachartikeln von Expert:innen aus Wissenschaft und Praxis werden in diesem Themenheft die damit einhergehenden Veränderungen im SGB II näher beleuchtet und eingeordnet. Neben der Darstellung der Erleichterungen im Leistungsrecht und der Möglichkeiten für eine kooperativere Zusammenarbeit zwischen Jobcentern und Leistungsbeziehenden durch die Reform, werden dabei auch Herausforderungen in der praktischen Umsetzung thematisiert. Das Themenheft liefert damit eine erste Auswertung der Reform und einen wichtigen, sachlichen Beitrag für die oftmals polemisch und stigmatisierend geführte Debatte über Menschen in Erwerbslosigkeit und das Bürgergeld. (lfr)

DEUTSCHER VEREIN FÜR ÖFFENTLICHE UND PRIVATE FÜRSGORE E. V. (HRSG.): *Zwei Jahre Bürgergeld in der Praxis*. Lambertus-Verlag, Freiburg, 2025, 91 Seiten, ISBN 978-3-7841-3784-1, 18,20 Euro / 14,50 Euro für Mitglieder des Vereins

Transgenerationalität

In diesem Buch aus der Reihe »Analyse der Psyche und Psychotherapie« werden die Bedeutung, die Dimensionen und die Auswirkungen von über Generationen hinweg weitergegebenen Traumata herausgearbeitet. Mit Diskussionen über unterschiedliche Studienergebnisse und der Veranschaulichung durch O-Töne verdeutlicht die Autorin die Vielschichtigkeit der Mechanismen von Traumatisierung. Dabei werden sowohl die Belastungen und Symptome des sozialen Traumas als auch die des individuellen (extremen) Traumas behandelt. Es wird auf die Seite der Opfer wie auch auf die der Täter eingegangen. Insbesondere vor dem Hintergrund des zunehmenden Antisemitismus wird deutlich, wie dringlich die Aufarbeitung der Vergangenheit ist; eine der wichtigsten Bedeutungen von Transgenerationalität. (elr)

SUSANNE DÖLL-HENTSCHKER: *Transgenerationalität*. Psychosozial-Verlag, Gießen, 2025, 142 Seiten, ISBN 978-3-8379-6288-8, 19,99 Euro

Kinderschutz in der Kindertagespflege

Das Buch widmet sich dem Thema Kinderschutz und beleuchtet die Verantwortung von Tagespflegepersonen. Ziel ist es, Fachkräfte für Risiken und Schutzmaßnahmen zu sensibilisieren. Im Mittelpunkt steht die Botschaft, dass jedes Kind Rechte hat und jede Form von Gewalt, ob körperlich, psychisch oder strukturell, diese Rechte verletzt. Das Werk verbindet theoretische Grundlagen zu Kinderrechten, gesetzlichen Rahmenbedingungen und Gewaltbegriffe mit praxisnahen Fallbeispielen, Risikoanalysen und konkreten Handlungsmöglichkeiten. Tipps zur Umsetzung, Verweise auf Gesetze und Reflexionsfragen erleichtern das Verständnis und regen zum Handeln an. Ein praxisorientiertes Fachbuch und eine wertvolle Lektüre für alle, die mit Kindern arbeiten. (elg)

JÖRG MAYWALD (HRSG.): *Kinderschutz in der Kindertagespflege. Eine kinderrechtsbasierte Einführung*. Verlag Barbara Budrich GmbH, Opladen, Berlin & Toronto, 2025, 129 Seiten, ISBN 978-3-8474-3220-3, 13,99 Euro

Handbuch Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung und Level-1i-Krankenhaus

Das Handbuch bietet einen praxisnahen Überblick über sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen und Level-1i-Krankenhäuser im Kontext der aktuellen Krankenhausreform. Neben politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen bearbeiten die Autor:innen auch Themenfelder wie Finanzierung, praktische Umsetzung, Digitalisierung und Kommunikation. Hilfreich sind dabei auch die Musterbeispiele eines regionalen Gesundheits- und eines Versorgungszentrums. Der Sammelband ist fundiert, aktuell sowie klar strukturiert und dadurch eine wertvolle Orientierungshilfe. Er bietet konkrete Handlungsempfehlungen für Entscheider:innen im Gesundheitswesen und zur Etablierung sektorenübergreifender Leistungsangebote. (mah)

LARS TIMM, ANDREAS BEIVERS, NICOLAS KRÄMER (HRSG.): *Handbuch Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung und Level-1i-Krankenhaus. Konzepte, Idee, Anwendungen*. medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg, 2025, 371 Seiten, ISBN 978-3-98800-145-0, 79,00 Euro

Versteckter Autismus entmaskiert

Dr. Devon Price untersucht das Phänomen des Maskings – die Anpassung autistischer Menschen an neurotypische Erwartungen. Auf Basis aktueller Forschung, zahlreicher Fallbeispiele und persönlicher Reflexionen zeigt Price, wie tief dieser Mechanismus in gesellschaftliche Strukturen eingebettet ist und welche Folgen er für Selbstwahrnehmung und psychische Gesundheit hat. Besonders hervorzuheben ist der inklusive, intersektionale Ansatz, der Geschlecht, Herkunft und soziale Ungleichheit berücksichtigt. Die klare Sprache und praxisnahe Darstellung machen das Buch für pädagogische und therapeutische Fachkräfte wertvoll. Price plädiert für Akzeptanz, Selbstfürsorge und strukturelle Veränderungen – ein aufschlussreiches, wissenschaftlich fundiertes Werk, das zur Reflexion und zum Umdenken anregt. (vw)

DR. DEVON PRICE: *VERSTECKER Autismus entmaskiert. Von der Befreiung, die eigene Neurodivergenz zu akzeptieren und autistische Symptome nicht länger zu unterdrücken*. Yes Publishing, München, 2025, 336 Seiten, ISBN 978-3-96905-384-3, 22,00 Euro

Berufsfeldentwicklung Pflege

Der Sammelband beleuchtet das deutsche Gesundheits- und Pflegesystem umfassend aus verschiedenen Perspektiven und führt vielfältige Aspekte der Entwicklung der Pflege als Profession zusammen. Eindrücklich wird darin aufgezeigt, welchen entscheidenden Beitrag die Pflege zur Sicherung einer modernen Gesundheitsversorgung leistet und welche Rolle sie einnimmt. Die Autor:innen analysieren die wachsende Kluft zwischen den Erwartungen an Pflegefachkräfte und der Realität einer immer belasteteren Versorgungslandschaft. Die Beiträge fordern dazu auf, Pflege nicht nur als Versorgungsleistung, sondern auch als gestaltende Profession zu verstehen. Ein analytisch starkes und perspektivreiches Fachbuch, das Impulse für Politik, Praxis und Ausbildung gibt. (jd)

EILEEN GOLLER, CINDY SCHARRER (HRSG.): *Berufsfeldentwicklung Pflege. Gesundheitsversorgung sichern, Profession gestalten*. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2025, 395 Seiten, ISBN 978-3-17-043685-5, 45,99 Euro

Termine LVG & AFS



Unsere Arbeit neu erzählt:

Storytelling in der Gesundheitsförderung und Prävention

21. Januar 2026, digital

Gesundheitsförderung und Prävention sind oft mit Fachbegriffen und komplexen Strategien verbunden – doch wie lässt sich all das so erzählen, dass es verständlich, lebendig und motivierend wirkt? Die Online-Fortbildung vermittelt praxisnahe Prinzipien und Erzählstrategien, um Projekte, Maßnahmen und Erfolge anschaulicher zu kommunizieren. Teilnehmende lernen, wie sie mit Methoden des Storytellings abstrakte Inhalte greifbar machen können. Neben theoretischen Impulsen bietet die Fortbildung Medienbeispiele und praktische Übungen. Sie richtet sich an Akteur:innen aus Kommunen, Verwaltungen, gemeinnützigen Einrichtungen, Quartiersmanagement, Familienzentren, Beratungsstellen und Vereinen, die Gesundheitsförderung und Prävention koordinieren oder darüber berichten.

Fachtagung Wohl.Fühlen in herausfordernden Zeiten – Präventionsimpulse für die teil- und vollstationäre Pflege

22. Januar 2026, Hannover

Angesichts des demografischen Wandels und neuer Gesundheitsrisiken gewinnen Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege an Bedeutung – sie stärken Lebensqualität, Selbstständigkeit und können das Gesundheitssystem entlasten. Die Fachtagung bietet fundierte Erkenntnisse aus der Wissenschaft, inspirierende Praxisbeispiele und gewinnbringenden Austausch unter anderem zu: bedarfsgerechten Bewegungsangeboten, gesunder und genussvoller Ernährung, Nachhaltigkeit und Hitzeschutz im Pflegealltag, alltagstauglicher Stressbewältigung und Gewaltprävention. Eingeladen sind alle Mitarbeiter:innen aus Pflegeeinrichtungen, Träger, Auszubildende, Studierende und weitere Interessierte. Die Tagung bildet den Abschluss des Projekts »Wohl.Fühlen – Klima und Gesundheit« von der LVG & AFS, der BARMER und der Hochschule Hannover.

Niedersächsische Landeskonferenz: Gut vorbereitet?

Bevölkerung und Pflege im Katastrophenfall

28. Januar 2026, Oldenburg

Die Hochwasserkatastrophen der letzten Jahre haben gezeigt, dass Extremwetterlagen wie Starkregen und Hochwasser sowie langanhaltende Stromausfälle keine abstrakten Szenarien, sondern reale Gefahren sind. Diese Ereignisse betreffen nicht alle Menschen gleichermaßen: Es stellt sich die Frage, wie insbesondere vulnerable Gruppen wie pflegebedürftige Menschen im Katastrophenfall versorgt und vor gesundheitlichen Gefahren geschützt werden können. Wie gut sind Kommunen, ihre Bevölkerung und ihre pflegerischen Versorgungsstrukturen auf den Ernstfall vorbereitet? Die Niedersächsische Landeskonferenz bringt Akteur:innen aus Politik, Verwaltung, Gesundheitswesen, Katastrophenschutz, Pflege und Wissenschaft zusammen, um über aktuelle Herausforderungen, Strategien und Lösungsansätze in der kommunalen Katastrophenvorsorge zu diskutieren. Die Tagung findet im Rahmen des Projektes LifeGRID statt.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

160-stündige Fortbildung zum/zur Demenzbeauftragten im Krankenhaus

Januar – Juni 2026, Hannover und digital

Die Fortbildung qualifiziert zur Rolle der Demenzbeauftragten in Krankenhäusern, die seit Juli 2023 gemäß Niedersächsischem Krankenhausgesetz verpflichtend sind. Ziel ist die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen durch demenzsensible Konzepte. Die Teilnehmenden – aus Pflege, Ärzteschaft, Qualitätsmanagement und vieles mehr – erlernen in neun Modulen unter anderem demenzgerechte Ansätze, Angehörigenarbeit und interprofessionelle Teamarbeit. Ein viertägiges Praktikum in einer demenzspezifischen Einrichtung vertieft die Praxiskenntnisse. Nach Abschluss folgt ein Reflexionstreffen und die Erstellung eines Projektkonzeptes. Die Präsenz- und Onlineschulung findet an einzelnen Terminen von Januar bis Juni 2026 statt.

Fortbildung »Klimakrise und psychische Gesundheit für Psychotherapeut:innen

Januar – September 2026, digital

Die Klimakrise wirkt sich nicht nur auf die körperliche, sondern auch auf unsere psychische Gesundheit negativ aus. Wir erleben inzwischen auch in Deutschland immer häufiger und intensiver Extremwetterereignisse, Hitzetage und den Verlust der Biodiversität. Das bleibt nicht ohne Folgen, auch für die Psyche. Ziel der Fortbildung ist es, Psychotherapeut:innen mit den direkten und indirekten Auswirkungen der Klimakrise auf die Psyche vertraut zu machen und ihnen Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung psychischer Belastungen im Zusammenhang mit der Klimakrise sowie zur notfallpsychotherapeutischen Versorgung nach Extremwetterereignissen zu vermitteln. Die von einer Arbeitsgruppe der Bundespsychotherapeutenkammer entwickelte Fortbildung umfasst jeweils drei Schulungstage und wird in drei Durchgängen – im Januar, April und September – angeboten.

8. Versorgungsdialog – Primärversorgung weiter gedacht**04. Februar 2026, Hannover**

Ohne starke Primärversorgung kein starkes Gesundheitssystem. Kein Wunder also, dass die Primärversorgung längst im Zentrum gesundheitspolitischer Debatten steht und auch im Koalitionsvertrag der Bundesregierung eine zentrale Rolle spielt. Im Rahmen des 8. Versorgungsdialogs von BARMER und LVG & AFS diskutieren wir über zukunftsfähige Wege: regional verankert, multiprofessionell, orientiert am medizinischen Fortschritt und an den Bedürfnissen der Menschen. Impulse aus Wissenschaft, Praxis und Politik geben Denkanstöße und stellen zentrale Fragen: Wie sichern wir eine effektive, erreichbare und qualitativ hochwertige Versorgung? Welche neuen Rollen, Kooperationen und digitalen Lösungen braucht es dafür? Der Versorgungsdialog bietet viel Raum für Austausch, Vernetzung und Inspiration und lädt ein, gemeinsam Perspektiven für die Versorgung von morgen zu entwickeln.

Workshop: Gesundheit im Quartier**25. Februar 2026, Hannover**

Im Workshop erfahren Sie alles zum Programm »Gesundheit im Quartier« – von der Antragsstellung bis zur konkreten Umsetzung. Sie haben die Möglichkeit, sich darüber auszutauschen, welche Unterstützungen Sie in Ihrem Quartier brauchen, um Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung noch stärker als bisher in den Fokus Ihrer Quartiersaktivitäten zu rücken. Erfahrungsberichte bereits geförderter Projekte bieten Ihnen Anregungen für Ihre eigene Praxis. Durch Arbeitsphasen erhalten Sie die Möglichkeit eigene Ideen für Gesundheitsförderungsprojekte in Ihrem Quartier zu entwickeln. Der Workshop richtet sich an Quartiersakteur:innen, deren Quartiere im Rahmen der Förderung »Sozialer Zusammenhalt – Zusammenleben im Quartier gemeinsam gestalten« und/oder der Modellförderung »Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement in Niedersachsen« ein funktionierendes Quartiersmanagement etabliert haben.

Zugang für alle: Wie digitale Barrierefreiheit gelingt**03. März 2026, Bremen**

In diesem Workshop zeigen Ulrike Peter und Rebecca Romppel von der Zentralstelle für barrierefreie Informationstechnik, wie sich digitale Barrieren erkennen lassen, welche Zielgruppen spezifische Anforderungen haben und wie barrierefreie Inhalte konkret umgesetzt werden können. Praxisimpulse zur barrierefreien Gestaltung einer Internetseite kommen von der Leitung der Bremer Pflegestützpunkte Yvonne Kurzawski. Der Workshop richtet sich explizit nicht an Entwickler:innen von Websites, sondern an Personen, die Grundwissen zu den Richtlinien und Möglichkeiten der barrierefreien Gestaltung digitaler Angebote erlernen möchten und digitale Angebote redaktionell pflegen und mitgestalten. Ziel ist es, Anregungen für die (Um)Gestaltung eigener digitaler Angebote zu erhalten.

VORSCHAU (APRIL BIS JUNI 2026)

Schulungsreihe: Wohin des Weges? Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung strategisch gestalten
15./16. April bis 01. Oktober 2026, Hannover und digital

HGM im Fokus – Gesundheit an Hochschulen weitergedacht!
10. Juni 2026, Hannover

Segel setzen 2025:**Die fünf Kernaufgaben sozialpsychiatrischer Dienste****05. März 2026, digital**

Ohne eine regionale Koordination und Planung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen ist eine bedarfsgerechte wohnortnahe Versorgung nicht zu gewährleisten. Die Herausforderungen steigen hier nicht nur mit der Vielfalt der individuellen Bedarfe, sondern auch mit der Zersplitterung der Kostenträger, der Spezialisierung der Hilfsangebote und ihrer Konkurrenz untereinander. Hier sind Sozialpsychiatrische Dienste notwendig und gut geeignet, im Auftrag der Kommune für eine Vernetzung der verschiedenen Akteur:innen und für eine regionale Planung der Angebotsentwicklung zu sorgen. Das diesbezügliche Aufgabenspektrum sowie wichtige Strukturen und Einflussfaktoren im Kontext dieser Kernaufgabe 4 »Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund« sind Thema des Workshops. Die 5. und letzte Kernaufgabe »Sozialraumarbeit« wird anschließend am 18. Juni 2026 aufgegriffen.

Weiterbildung Sozialmedizin für Psychologische Psychotherapeut:innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen**12. März 2026 – 22. Mai 2027, digital**

Durch das am 01. Januar 2020 in Kraft getretene Gesetz für bessere und unabhängige Prüfungen (MDK-Reformgesetz) wurde die Tätigkeit der sozialmedizinischen Begutachtung auch für weitere Heilberufe neben den Ärzt:innen geöffnet. Damit steht die Erlangung der Qualifikation auch Psychologischen Psychotherapeut:innen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen offen. Ziel der Weiterbildung ist das Erlangen der Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung »Sozialmedizin« nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie nach Bestehen der vorgeschriebenen Prüfung. Die LVG & AFS bietet hierbei den theoretischen Teil der Weiterbildung an.

Tüchtig und / oder süchtig? –**Betriebliche Suchtprävention gemeinsam angehen****17. März 2026, digital**

Wie sprechen wir über Sucht – welche Rolle spielt Kommunikation in der Auseinandersetzung? Suchterkrankungen gehören zu den häufigsten psychiatrischen Krankheitsbildern. Dennoch ist der Umgang mit dem Thema im (beruflichen) Alltag häufig von Ambivalenzen, Verzerrungen, Moralisierungen – oder schlichtem Schweigen – geprägt. Wie kann unsere (An)Sprache helfen, Sucht zu enttabuisieren und welche Strategien können daraus für Suchtprävention in der betrieblichen Praxis abgeleitet werden? Im Mittelpunkt der diesjährigen Tagung stehen die Themen Kommunikation um Alkohol, Umgang mit Online-Sucht, ebenso wie die Rolle von Angehörigen. Neben Fachbeiträgen erwartet die Teilnehmenden ein Vortrag aus Peer-Perspektive sowie ein Markt der Möglichkeiten, in dem sich Praxisbeispiele vorstellen und die Möglichkeit zum Austausch besteht. Herzlich eingeladen sind alle, die in dem Bereich der betrieblichen Suchtprävention tätig sind oder sich für das Thema interessieren.

Segel setzen 2025 – Die fünf Kernaufgaben sozialpsychiatrischer Dienste. Kernaufgabe 5: Sozialraumarbeit

18. Juni 2026, digital

Jahrestagung der LVG & AFS

22. Juni 2026, Hannover

FORTBILDUNGSPROGRAMME



Die Fortbildungsreihe „Fokus Gesundheit“ unterstützt Sie als Fachkräfte im Kontext der Arbeitsvermittlung und Beratung dabei, sowohl Ihre eigene Gesundheit als auch die Ihres Gegenübers im Blick zu behalten.

**Negatives hören, Positives bewirken –
Strategien für den gesunden Umgang mit Negativität
in der Beratung**
10. Februar 2026, digital

**Emotionen im Fokus –
Wie Gefühle Beratungsprozesse bewegen können**
18. Februar 2026, digital

**Im Fragen liegt die Antwort –
Systemische Fragetechniken für die Beratung**
19. März 2026, digital

Weitere Informationen unter:
www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/fokus-gesundheit/



Eltern-Programm zur Förderung des seelischen Wohlbefindens von Kindern

Das Eltern-Programm Schatzsuche richtet sich an Kindertagesstätten, Vor- und Grundschulen sowie weitere pädagogischen Einrichtungen, in denen die Zusammenarbeit zwischen Familien und Fachkräften gestärkt werden soll. Die Weiterbildung, die inhaltlich Themen der Resilienz, kindlichen Entwicklung und Zusammenarbeit mit Eltern umfasst, qualifiziert Sie als pädagogische Fachkraft zur Schatzsuche-Referent:in und ermöglicht es Ihnen, das Eltern-Programm eigenverantwortlich in ihrer Einrichtung durchzuführen.

**Informationsveranstaltung zum Eltern-Programm Schatzsuche –
Basis & Schule in Sicht**
14. Januar 2026, digital

**Schatzsuche – Schule in Sicht:
Weiterbildung für Niedersachsen und Bremen in zwei Modulen**
09. März und 10. März 2026, digital

**Schatzsuche – Basis:
Weiterbildung für Niedersachsen und Bremen in sechs Modulen**
16. März bis 05. Mai 2026, digital

Weitere Informationen unter: www.schatzsuche-kita.de



Fortbildung für Beschäftigte sowie Führungskräfte aus der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, Betreuung und Beratung

Beratungswissen in der Pflege – Das Update 2026
15. Januar 2026, Hannover sowie 24. Februar 2026, digital

Bindungskraft und New Work
20. Januar 2026, digital

**Schnittstellen im Expertenstandard Ernährungsmanagement
stärken**
17. Februar 2026, digital

**Teilhabe versus Selbstbestimmung – wie Teilhabe und rechtliche
Selbstbestimmung in Einklang gebracht werden können**
23. Februar 2026, digital

Kommunikation ohne Worte mit verbal eingeschränkten Menschen
02. März 2026, digital

Mitarbeitendengespräche gekonnt führen: Von der Pflicht zur Kür
03. März 2026, Hannover

**Streifzug durch Methoden und Ideen –
16 Stunden Pflichtfortbildung für Betreuungskräfte**
04. und 05. März 2026, Hannover

Umgang mit Menschen mit psychiatrischen Krankheitsbildern
12. März 2026, Hannover

**Wer darf was? Delegation und Verantwortungsübernahme
in der Pflege**
13. März 2026, digital

**Lebensqualität erhalten trotz Schluckstörungen –
sicher essen und trinken**
20. März 2026, Hannover

**Klimaassoziierte Gesundheitsfolgen –
Neue Herausforderungen für die Praxisanleitung**
13. April 2026, digital

**Sprache, die Brücken baut –
Gewaltfrei kommunizieren nach Marshall Rosenberg**
15. April 2026, Hannover

**Erfolgreiches Pflegegradmanagement bei Kindern
und Jugendlichen**
22. April 2026, digital

Weitere Veranstaltungstermine und Details können Sie
unter folgendem Link einsehen:
www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/carealisiere/

TERMINE NIEDERSACHSEN, BREMEN

» **21.01.2026: Nachhaltige kommunale Bewegungsförderung: ein Selbstläufer?**, Bremen, Kontakt: Prof. Dr. Jana Semrau, Internet: www.healthsciences.uni-bremen.de

» **11.–13.02.2026: 36. Symposium Intensivmedizin + Intensivpflege**, Bremen, Kontakt: Claudia Burgess, Telefon: (0421) 3505206, E-Mail: burgess@messe-bremen.de, Internet: www.intensivmed.de

» **27.02.–01.03.2026: Seele stärken – we care! Seelsorge im Sozialraum**, Rehburg-Loccum, Kontakt: Evangelische Akademie Loccum, Dr. Bastian König, Telefon: (05766) 81243, E-Mail: bastian.koenig@evlka.de, Internet: www.loccum.de

» **27.02.2026: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege 28. Netzwerk-Workshop**, Osnabrück, Telefon: (0541) 9692004, E-Mail: dnqp-veranstaltung@hs-osnabrueck.de, Internet: www.dnqp.de

» **27.02.2026: 6. DGSP-Fachtag Psychose- und Depressionsbegleitung – Psychopharmaka, Alternativen und die Menschenrechte**, Bremen, Kontakt: DGSP-Bundesgeschäftsstelle, Telefon: (0221) 511002, E-Mail: info@dgsp-ev.de, Internet: www.dgsp-ev.de

» **13.–15.03.2026: 28. Loccumer Hospitztagung – Sterben und sterben lassen: Ethische Entscheidungen am Lebensende**, Rehburg-Loccum, Kontakt: Evangelische Akademie Loccum, Prof. Dr. Julia Koll, Telefon: (05766) 81100, E-Mail: julia.koll@evlka.de, Internet: www.loccum.de

TERMINE BUNDESWEIT

» **30.–31.01.2026: Kongress Pflege**, Berlin, Kontakt: Konstanze-Maria Lemke, Telefon: (030) 827875515, E-Mail: konstanze-maria.lemke@springernature.com, Internet: www.gesundheitskongresse.de

» **18.–21.02.2026: 37. Deutscher Krebs Kongress**, Berlin, Kontakt: Telefon: (03643) 24680, E-Mail: info@kukm.de, Internet: www.deutscher-krebskongress.de

» **23.–24.02.2026: DVMD-Fachtagung 2026 – Von der Masse zur Klasse: Anwendungsfälle für Smart Data in der Medizin**, Leipzig, Kontakt: Katharina Mai, Telefon: (06201) 4891884, E-Mail: dvmd@dvmd.de, Internet: www.dvmd.de

» **26.–27.02.2026: DGPH-Mitglieder-versammlung und Jahrestagung**, Berlin, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V., E-Mail: geschaeftsstelle@dgph.info, Internet: www.dgph.info

» **13.–14.03.2026: 22. HIT-Tagung**, Tübingen, Kontakt: Deutsche Kinderkrebsstiftung, Telefon: (0228) 6884621, E-Mail: veranstaltungen@kinderkrebsstiftung.de, Internet: www.kinderkrebsstiftung.de

» **16.–17.03.2026: Kongress Armut und Gesundheit 2026 »Gesundheit ist politisch! Was ist uns Chancengerechtigkeit als Gesellschaft wert?«**, Berlin, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V., E-Mail: geschaeftsstelle@dgph.info, Internet: www.dgph.info

» **19.–21.03.2026: 26. Jahrestagung der DeGPT; »Rassismus, Diskriminierung und gesellschaftliche Ungleichheit – Psychotraumatologie intersektional gedacht«**, Berlin, Kontakt: Maria Böttche, Tolou Maslahati, E-Mail: kongress@isd-hamburg.de, Internet: www.degpt-jahrestagung.de

» **23.–29.03.2026: Berliner Fortbildungswoche Body & Soul: Stressbewältigung, Entspannung und gesunde Lebensführung**, Berlin/ online, Kontakt: Yvette Tischer, E-Mail: y.tischer@psychologenakademie.de, Internet: www.psychologenakademie.de

TERMINE INTERNATIONAL

» **12.–13.02.2026: GLOBEHEAL 2026 – Global Public Health Conference**, Bali, Indonesien, Internet: healthconference.tiikm.com

» **17.–20.03.2026: 43. ISICEM – International Symposium On Intensive Care & Emergency Medicine**, Brüssel, Belgien, Internet: www.isicem.org